

## Następny numer „Primum” w lutym!

Dopiero 4 lutego 2014 r. zostanie wysłany do Państwa następny numer „Primum” i „Gazety Lekarskiej”. Niestety, musimy dostosować się do harmonogramu „Gazety Lekarskiej”, z którą jesteśmy związani wspólnym kolportażem. O dalszych – od nas niezależnych – zmianach terminowych poinformujemy w najbliższym, czyli lutowym numerze „Primum”.

## W kolejnym numerze m.in. napiszemy:

- O transplantologii, której stolicą niedawno stała się Bydgoszcz. Do miasta na XI Kongres PTT zawitało ponad 700 lekarzy tej specjalności. Rozmawiano m.in o obecnej kondycji tej dziedziny medycyny. Więcej w tekście prof. Zbigniewa Włodarczyka, kierownika bydgoskiej Kliniki Transplantologii, prezesa Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego.
- Co dalej w sprawie Fundacji „Zdrowie dla Ciebie, która wygrała przed Wojewódzkim Sądem Administracyjnym z NFZ. Przypomnijmy, że w grudniu 2012 ubezpieczalnia niezgodnie z prawem rozstrzygnęła konkurs na nocną i świąteczną pomoc medyczną w trzech rejonach – czego dowiódł WSA (pisaliśmy o tym w poprzednim PNN). NFZ nie złożyła skargi kasacyjnej – o czym poinformowała nas Agata Niebieszczńska z Centrali, wyrok już jest prawomocny, w związku z tym zgodnie z decyzją WSA Fundusz musi wrócić do etapu rokowań. Na razie jednak i Centrala NFZ i nasz oddział Funduszu nie odpowiadają jak będzie wyglądało postępowanie w tej sprawie.
- O jesiennej wyprawie lekarzy do Gwatemali, zorganizowanej przez Medici Homini na prośbę kanadyjskiej kampanii górniczej Mayanikiel. Adresatem kolejnej polskiej ekspedycji specjalistycznej stała się bardzo uboga społeczność indiańska, potomkowie rdzennych Majów. Pomoc dotyczyła głównie chirurgii ginekologicznej i urologii a także położnictwa oraz anestezjologii i intensywnej terapii. Więcej w artykule uczestnika wyprawy dr. n. med. Macieja Sochy.

## Szanowne Koleżanki i Koledzy!

**D**wudziestego trzeciego listopada 2013 roku rozpoczęliśmy siódmą kadencję Bydgoskiej Izby Lekarskiej. Pracy będzie zapewne bardzo dużo. Panujący kryzys gospodarczy z pewnością znacząco wpłynie na sytuację zdrowotną w Polsce.

**C**zęść polityków-lekarzy uważa, że dokonał się znaczny postęp w dostępie do świadczeń medycznych, które są na coraz wyższym poziomie technologicznym. Podkreślają, że to zjawisko wymusiła konkurencja pomiędzy świadczeniodawcami. Nie zauważają jednak, że trudno jest określić jakość leczenia bez ustalenia odpowiednich standardów dotyczących: zatrudnienia, kształcenia personelu, wyposażenia w sprzęt medyczny oraz warunków lokalowych.

Tymczasem jednym z głównych wniosków raportu „Zdrowie priorytetem politycznym państwa – analiza i rekomendacje” opracowanym przez Instytut Ochrony Zdrowia jest to, że brakuje informacji o jakości leczenia. Konkurencja panująca na rynku zdrowia w Polsce bardziej przypomina standardy kultury wschodniej niż zachodniej. Należy się więc zastanowić, czy w przypadku istnienia tylko jednego płatnika – NFZ, nie przynosi ona więcej szkody niż pożytku. W samej Bydgoszczy mamy przykładów bez liku: wolne miejsca na oddziale intensywnej terapii, puste szpitale wybudowane z dotacji unijnych, niewykorzystane oddziały rehabilitacyjne, zatłoczone poradnie specjalistyczne z kolejkami przypominającymi okres stanu wojennego, przepełnione i niewydolne izby przyjęć i oddziały ratunkowe itd., itp. W prasie ogólnopolskiej podano hasło, że zmiany w organizacji zdrowia blokują sami lekarze, broniąc w ten sposób własnych interesów. Spieszę jednak poinformować, że głównego „blokującego” lekarza wszyscy znamy z imienia i nazwiska.

**S**nując powyższe rozważania przypomniałem sobie czasy mojego dzieciństwa w biednej, spowolnionej Polsce. Wojna nie tylko przyniosła biedę i zniszczenia, ale też choroby społeczne: gruźlicę, jaglicę, choroby weneryczne, krztusiec, chorobę Heinego-Medina, powszechną próchnicę zębów, wszawicę, krzywicę itd. Wtedy to lekarze wykształceni w okresie międzywojennym zorganizowali cały system zdrowotny, który skutecznie walczył, przy znacznym udziale państwa, z wymienionymi chorobami. W każdej szkole powstawały gabinety pielęgniarstwa, higieniczne oraz lekarskie, w których tworzone grupy dyspanseryjne, podawano szczepionki dzieciom, dokonywano przeglądów uzębienia, sprawdzano stan higieny ciała, wykrywano gruźlicę i krzywicę. Bezpłatne powszechne szczepienia, jak też okresowe bezpłatne badania rtg płuc, były obowiązkowe. Powstały szpitale oraz liczne sanatoria przeciwgruźlicze. Tę walkę z chorobami wygraliśmy, ponieważ ówczesne władze wprowadzały w życie system opieki medycznej zaproponowany przez polskich lekarzy. Wielu z nich później było zapraszanych do krajów trzeciego świata w celu wdrażania polskich pomysłów w udzielaniu pomocy chorym. Żal serce ściska, że w obecnie panującym demokratycznym systemie tak łatwo zniszczono, to co było dobre. Zaprzestano posłkiwać się opiniami profesorów, towarzystw naukowych oraz zwykłych lekarzy praktyków, nikczemnie nas oskarżając o prywatę. Nie muszę zapewniać Koleżanek i Kolegów, że polski lekarz potrafi leczyć i zarządzać byle tylko nam nie przeszkadzano, ale i też warto wysłuchać i wdrożyć nasze pomysły.

Dr n. med. Stanisław Prywiński  
Prezes Bydgoskiej Izby Lekarskiej

## BIULETYN BYDGOSKIEJ IZBY LEKARSKIEJ

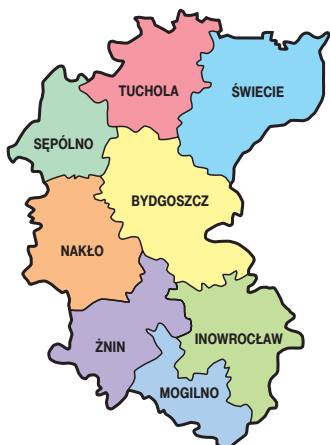
REDAKCJA e-mail: [primum@bil.org.pl](mailto:primum@bil.org.pl), [agnieszka.banach@hipokrates.org](mailto:agnieszka.banach@hipokrates.org), tel. 52 3460785

WYDAWCA: Bydgoska Izba Lekarska, 85-681 Bydgoszcz, ul. Powstańców Warszawy 11; telefony: 52 3460084, 52 3460780; Numer konta BIL: PKO BP II O/Bydgoszcz 95102014750000830200191197; e-mail: [bil@bil.org.pl](mailto:bil@bil.org.pl); [www.bil.org.pl](http://www.bil.org.pl)

• Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej: e-mail: [rzecznik@bil.org.pl](mailto:rzecznik@bil.org.pl), tel. 52 3461257  
• Pełnomocnik ds. zdrowia lekarzy i lekarzy dentyistów: lek. med. Włodzimierz Kasierski tel. 604406240

RADA PROGRAMOWA: Przewodniczący: dr n. med. Wojciech Szczęśny; członkowie Rady: prof. Aleksander Araszkiwicz, red. Agnieszka Banach, lek. Mięczysław Boguszyński, dr n. med. Małgorzata Czajkowska-Malinowska, red. Magdalena Godlewska, dr n. med. Marek Jurgowiak, dr n. med. Andrzej Martynowski, lek. dent. Marek Rogowski, dr n. med. Maciej Socha. CZEKAMY na Państwa opinie, uwagi i propozycje! Przewodniczący Rady Programowej: Wojciech Szczęśny, tel. 602395654; redaktor naczelny: Agnieszka Banach tel. 696016262, [agnieszka.banach@hipokrates.org](mailto:agnieszka.banach@hipokrates.org); redaktor: Magdalena Godlewska, [magodlewska@poczta.onet.pl](mailto:magodlewska@poczta.onet.pl)  
Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i poprawiania materiałów oraz zmian w tytułach. Za treść reklam nie odpowiadamy.

■ DRUK: ABEDIK, Bydgoszcz tel. 52 3700710 ■ SKŁAD: MAGRAF s.c., Bydgoszcz tel. 52 3791435



Zdjęcie: NIL



## Władze VII kadencji – wybrane

**Na 32. zjazd Bydgoskiej Izby Lekarskiej (23 listopada) przybyło 81 ze 103 wybranych delegatów (78,6%). „To – poinformował przewodniczący Okręgowej Komisji Wyborczej Maciej Borowiecki – 2 razy więcej niż 4 lata temu”, a Komisja Mandatowa oficjalnie stwierdziła, że decyzje podjęte na zjeździe uznane będą za prawomocne.**

**T**egoroczny zjazd miał charakter sprawozdawczo-wyborczy. Delegaci, po wysłuchaniu i przyjęciu raportów ustępujących organów Izby, przystąpili do wyboru nowych. Najpierw odbyło się głosowanie na prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej. W VII kadencji funkcję tę, wolą 76 delegatów, ponownie pełnił będzie Stanisław Prywiński. Również na stanowisko Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej zgłoszono tylko jednego kandydata. Tak jak poprzednio został nim Marek Bronisz (78 głosów na tak). Następnie, zgodnie z podjętą uchwałą w sprawie liczby członków organów Bydgoskiej Izby Lekarskiej, wybrano zastępców Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, delegatów na Krajowy Zjazd Lekarzy oraz członków Okręgowej Rady Lekarskiej, Okręgowego Sądu Lekarskiego, Okręgowej Komisji Rewizyjnej i Okręgowej Komisji Wyborczej (materiały zjazdowe – wkładka).

**N**a zjeździe, choć zdominowały go sprawy wyborcze, poruszono też inne kwestie. Część z nich przedstawił Dariusz Ratajczak, przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków, gdzie trafiły jako projekty apeli, rezolucji lub oświadczeń. Autorką jednego z bardziej dyskusyjnych projektów była Agata Bronisz, członka ORL VII kadencji. Zaproponowała, żeby osoba pełniąca funkcję prezesa była zatrudniana przez samorząd na pełen etat, a Izba stanowiła podstawowe miejsce jej pracy przez okres całej kadencji. Uzasadniając, powiedziała: „Nie wyobrażam sobie pełnego pogodzenia tyłu różnych obowiązków. Gdyby funkcja prezesa stanowiła podstawowe zatrudnienie i była godnie opłacana, dawałaby szansę na pochylenie się nad wszystkimi istotnymi problemami”. Projekt poparł Stanisław Pilecki, wnosząc o podobne potraktowanie również funkcji sędziego Okręgowego Sądu Lekarskiego i Okręgowego Rzecznika

Odpowiedzialności Zawodowej. Dariusz Ratajczak zwrócił natomiast uwagę na negatywne skutki takiego rozwiązania, dowodząc, że „osoby, która musiała zrezygnować ze wszystkich swoich miejsc pracy, po 4 latach kadencji nikt być może nie zechce zatrudnić”. Paweł Białożyk, przewodniczący Zjazdu, wskazał na inną konsekwencję: „Prezes, który będzie pracował tylko w izbie, zostanie wyalienowany z bieżącej działalności systemu ochrony zdrowia, co spowoduje, że będzie znał te problemy nie z autopsji, tylko z tego, co wyczyta albo usłyszy, a to jest ogromna różnica”. Kropkę nad i postawił w tej dyskusji obserwator zjazdu z ramienia Naczelnej Rady Lekarskiej dr n. med. Krzysztof Tuszyński. Poinformował, że „Naczelna Komisja Rewizyjna przygotowuje na zjazd krajowy projekt uregulowania wszystkich spraw związanych z wynagrodzeniem i zatrudnianiem”. I dodał: „mogę zdradzić, że dla prezesa lub innego samorządowca, który się oddeleguje ze swojej pracy do pracy w izbie, przewidujemy trochę większe pieniądze”.

**D**yskusję wywołała również propozycja Andrzeja Wiercińskiego. Autor zaapelował o natychmiastowe zwolnienie wszystkich lekarzy rencistów z obowiązku opłacania składek. W odpowiedzi Dariusz Ratajczak wyraził wątpliwość, „czy uchwalenie tego apelu ma sens, skoro już w obecnym stanie prawnym można obniżyć lub anulować składkę”. W surowszym przewodniczącemu Komisji Uchwał i Wniosków przyszła mecenas Jadwiga Górniak, informując, że rencista, który chce obniżenia wysokości składki, powinien po prostu złożyć wniosek. Można to zrobić pisemnie (w tej sytuacji należy dołączyć decyzję ZUS o przyznaniu renty i kserokopię zeznania o wysokości dochodu w poprzednim roku podatkowym) lub wirtualnie. Jeżeli wniosek zo-

stanie zaakceptowany, wysokość składki członkowskiej ulegnie zmniejszeniu. W przypadku wniosku złożonego pisemnie – do 10 zł, a nawet, w sytuacjach wyjątkowych, do zera. Księgowa BIL Janina Kardacz przypominała natomiast, że w naszej izbie – na wniosek zainteresowanych – z płatniczą składką zwalniani są niepracujący renciści, a ci, którzy zarabiają mniej od stażysty, płacą jedynie 10 zł. Jednak Andrzej Wierciński stwierdził, że obecne rozwiązania nie są zadowalające, gdyż renciście zwolnienie ze składki się po prostu należy, a on musi się o nie upominać. I dodał: „chodziło mi o gest, który samorząd lekarski – ludzie, którzy składali przysięgę Hipokratesa, może zrobić wobec osób, które straciły zdrowie w trakcie swojej aktywności zawodowej”. Przewodniczący Komisji Uchwał i Wniosków podsumował: „Rozumiem, że intencja wnioskodawcy jest taka, że lekarz, który stracił zdrowie w związku ze swoją pracą zawodową, niezależnie, czy pracuje czy nie, powinien w ramach solidaryzmu środowiskowego być a priori zwolniony w ogóle ze składek” i podał wniosek pod głosowanie. Większością głosów wniosek przeszedł.

**J**ednogłośnie i prawie bez dyskusji przyjęto natomiast dwa apele Iwony Patyk – o podjęcie działań mających na celu obronę dobrego imienia lekarza, jeśli zostało ono naruszone w środkach masowego przekazu oraz o wdrożenie działań ograniczających obowiązki administracyjne lekarzy związane z prowadzeniem dokumentacji medycznej i sprawozdawczości dla NFZ – a następnie dwie rezolucje przygotowane przez lekarzy dentyistów, skierowane do Ministerstwa Zdrowia i NFZ. W pierwszej autorzy zwrócili się z prośbą o pilne przygotowanie długoterminowego programu opieki stomatologicznej dla dzieci i dorosłych oraz z żądaniem weryfikacji wyceny świadczeń stomatologicznych NFZ, w drugiej wystąpili o przeanalizowanie możliwości zmiany leczenia protetycznego protezami częściowymi osiadającymi na leczenie protezami szkieletowymi.

**D**o Komisji Uchwał i Wniosków wpłynął jeszcze projekt Jacka Fórmaniaka dotyczący funkcjonowania Komisji ds. Zdarzeń Niepożądanych. Jednak zdecydowano się przekazać go do Okręgowej Rady Lekarskiej, aby – w mniejszym gronie roboczym – przygotować na zjazd krajowy i do NRL. Potem przyszedł czas na wolne wnioski. Głos zabrał Andrzej Adamczewski. Poprosił, aby wystąpić do NIL o podjęcie działań umożliwiających lekarzom emerytom i rencistom szybszy i łatwiejszy dostęp do lekarzy specjalistów oraz badań specjalistycznych. Radostawa Staszak-Kowalska poinformowała, że w tej kwestii można odwoływać się jedynie do dobrej woli lekarzy. I dodała „na poprzednich zjazdach podejmowaliśmy apele do lekarzy, aby opieką otoczyli rencistów i emerytów – kolegów, którzy wymagają szczególnej pomocy, aby zachowywali się w stosunku do nich etycznie, przyjmowali poza kolejnością. Trzeba te apele ponawiać”.

Kolejny delegat Adam Zagierski zwrócił się do zgromadzonych z pytaniem: „Jaki jest stosunek Izby do kombatanów?” Po czym sprecyzował: „Oni nie muszą mieć skierowania, przychodzą od razu do specjalisty, wchodzi bez kolejki, czasami przychodzą z drobiazgami, zajmują miejsce innym, bardziej schorowanym. Chciałbym wiedzieć, czy Izba coś w tej kwestii robi”. Dariusz Ratajczak spuentował dyskusję na ten temat następująco: „Pozwolę sobie mieć zdanie przeciwne do tych stwierdzeń. Trzeba zwrócić uwagę na to, kim jest kombatan, kim jest weteran. Po pierwsze - tych osób nie jest aż tak dużo, a za chwilę ich w ogóle nie będzie, po drugie - to są być może osoby, dzięki którym możemy w tej chwili w wolny sposób się wypowiadać. Tym osobom, nawet jeśli nadużywają pewnych swoich przywilejów – cześć i chwała.” I dodał: „Nie powinniśmy tego ruszać, bo wylejemy dziecko z kąpielą”.

**N**a koniec warto odnotować jeszcze pomysł Janusza Wieczorka. Delegat skonstatował: „u podstaw błędów systemowych leży zła wycena albo brak wyceny procedur medycznych”, a następnie zaproponował, aby izba wyłoniła z grona lekarzy grupę, która będzie zajmować się właściwą wyceną standardowych procedur. Działalność można byłoby zacząć od wyodrębnienia kilkudziesięciu najczęściej wykonywanych w kraju. „To będzie – stwierdził – początek budowania realnego systemu opieki zdrowotnej, opartego o koszty rzeczywiste”. I dodał, że dopóki wycenę pozostawimy innym i ograniczymy się tylko do protestów i krytyki, wykonujemy cały czas – jako izba lekarska – działania pozorne.

Po 10 godzinach obrady zakończono. Na miejscu pozostali jedynie członkowie nowo wybranej Okręgowej Rady Lekarskiej – na poźniejszym zjeździe zaplanowano pierwsze w VII kadencji posiedzenie ORL.

Magdalena Godlewska  
Fot. Agnieszka Banach



## O planach, sukcesach i porażkach...

z nowo wybranym prezesem BIL dr n. med. Stanisławem Prywińskim rozmawia Agnieszka Banach

**■ Prawie 100 proc. delegatów obecnych na zjeździe zadecydowało, że to Pan będzie reprezentował lekarzy przez następne 4 lata. Proszę powiedzieć z czym Pan wchodzi w obecną kadencję: co udało się zrealizować, które zamierzenia okazały się porażką, jakie nowe działania planuje Pan podejmować?**

Na pewno niewątpliwym sukcesem jest udział izby lekarskiej w rozwiązaniu problemu niewłaściwego zatrudniania rezydentów w szpitalach. Ci lekarze byli zmuszani do pracy zmianowej, zakazywano im dyżurowania, często zmuszano do wykonywania czynności, w których – jako szkolący się – nie powinni uczestniczyć. Udało się takim praktykom zapobiec. Bardzo się też cieszę i wysoko cenię to, że udało się nam zachęcić do pracy w izbie lekarskiej młodych lekarzy. Reaktywowaliśmy Komisję Młodych Lekarzy, a jej przewodniczący, doktor Bartosz Kozłowski wszedł nawet do składu nowej Okręgowej Rady Lekarskiej.

Porażką okazały się podejmowane przeze mnie próby zacieśnienia współpracy z Collegium Medicum. Zaważyły chyba sprawy związane ze Szpitalem im. Jurasza, bo współpraca z dyrekcją i lekarzami drugiego szpitala

uniwersyteckiego – Szpitala Biziela układała się bardzo dobrze. Od tamtejszej dyrekcji uzyskaliśmy nawet pomoc – zatrudniono chirurgów zwolnionych z Uniwersyteckiego nr 1. Tymczasem w Juraszu władze uczelni przez długi czas zbyt łagodnie podchodziły do zjawisk, na które my nieustannie zwracaliśmy uwagę. Rozumiem potrzeby restrukturyzacji, ale sposób, w który ją przeprowadzano był skandaliczny. Nie liczyły się sprawy merytoryczne, nie było wyjaśnień, dyskusji, a CM wszystko, co postanowił dyrektor akceptowało bez wahania. Nie było żadnych konsultacji z izbą lekarską.

**■ Negatywna ocena współpracy z Collegium Medicum dotyczy poprzedniej kadencji. A jak będzie w tej?**

Cały czas wyrażam wolę i chęć współpracy.

**■ Jednym z Pana programowych założeń w przeszłej i obecnej kadencji jest walka o zmiany systemowe w ochronie zdrowia. Na razie wielkiego wpływu izby lekarskiej na podejmowane akty prawne jednak nie widać...**

Niestety, wygląda to na razie tak, że rząd prosi NIL i okręgowe izby o opinie w sprawie tworzonego prawa, bo taki jest wymóg praw-



**Dr n. med. Stanisław Prywiński**, rocznik 1947, ukończył Akademię Medyczną w Gdańsku w 1971 r.

W 1974 r. uzyskał I, a w 1980 r. II stopień specjalizacji z chirurgii ogólnej, w 1995 rok uzyskał tytuł

doktora nauk medycznych po napisaniu pracy doktorskiej: „Otyłość jako czynnik ryzyka w leczeniu dużych przepuklin pooperacyjnych techniką pograżonego płata skóry własnej”. Kieruje Oddziałem Chirurgii w Wielospecjalistycznym Szpitalu Miejskim w Bydgoszczy. Wcześniej pracował jako adiunkt w Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 CM UMK, pełnił też obowiązki zastępcy dyrektora ds. medycznych tego Szpitala. W 2003 r. ukończył studia podyplomowe w zakresie organizacji i zarządzania w ochronie zdrowia oraz, w 1997 r., kurs „Ochrona systemu opieki zdrowotnej w Polsce”, przeszedł szkolenia dotyczące organizacji ochrony zdrowia w Holandii, Genewie, Kopenhadze.

Od 2000–2005 r. był zastępcą Okręgowego Rzecznika odpowiedzialności Zawodowej Bydgoskiej Izby Lekarskiej, a od 2005 do 2009 r. Okręgowym Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej BIL. Od 2009 roku jest prezesem Bydgoskiej Izby Lekarskiej.

ny, ale potem w ogóle się z nimi nie liczy... Nie możemy się z naszymi uwagami „przebić”. A przed nami wciąż bardzo wiele: należy znieść ustawę refundacyjną, ustalić standardy

zatrudnienia i szkolenia lekarzy oraz pielęgniarek, na nowo wycenić procedury medyczne i zlikwidować tzw. procedury nieopłacalne, ograniczyć liczbę specjalizacji, przywrócić znaczenie „matce nauk medycznych” – internie, ustalić zasady współpracy pomiędzy jednostkami służby zdrowia i ewentualnie utworzyć sieć szpitali, obliczyć i podać koszty wdrożenia powszechnego systemu informatycznego, który ma wkrótce obowiązywać, podać jakie koszty proponowanego systemu informatycznego poniosą zakłady zdrowotne, w tym praktyki lekarskie, zlikwidować lub gruntownie zmienić zasady działania wojewódzkich komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, znacznie poprawić warunki lokalowe panujące w poradniach i szpitalach.

#### ■ Obiecywał Pan większą pomoc prawną dla lekarzy...

I słowa dotrzymałem. Lekarze mogą przeanalizować z naszym prawnikiem swoją umowę o pracę czy umowę kontraktową, mogą wyjaśnić wiele wątpliwości. A jest ich wiele – na przykład rzesza lekarzy na umowie cywilno-prawnej sądzi, że posiada takie same prawa jak lekarz na umowie o pracę, albo zdarza się, że kierownicy oddziałów sądzą, że posiadane stanowisko jest tożsame ze stanowiskiem ordynatora. Również status ordynatora ostatnio niepostrzeżenie się zmienił na skutek wdrożenia wielu ustaw, w tym głównie ustawy o zakładach zdrowotnych.

Nie reprezentujemy lekarzy przed sądami, bo finansowo byśmy tego nie udźwignęli, ale jeżeli lekarz znajdzie się w takiej sytuacji, to izba także zaoferuje pomoc. Rada Okręgowa podjęła decyzję o zarezerwowaniu środków finansowych dla lekarzy potrzebujących ochrony prawnej. Udzielamy im zwrotnej, nieoprocentowanej pożyczki.

Bardzo ważną sprawą było stworzenie pod auspicjami izby Stowarzyszenia Lekarzy Kontraktowych, które zostało zarejestrowanie w sądzie. Będę apelował do lekarzy, żeby się do niego zapisywali, bo Stowarzyszenie daje zupełnie inne możliwości ochrony prawnej niż izba, której głównym zadaniem jest czuwać nad właściwym wykonywaniem zawodu przez lekarza. My pomogliśmy w rejestracji, opracowaniu statutu, udostępniłmy lokal. Niestety, w tej chwili organizacja istnieje właściwie tylko w sensie prawnym, bo zainteresowanie lekarzy kontraktowych jest niewielkie.

■ **Podczas poprzedniej kadencji zaczęła działać nowa komisja zajmująca się ochroną praw lekarzy jej celem było m.in. zapobieganie mobbingowi. Na Zjeździe padło pytanie, czy powołana komisja jeszcze działa, bo efektów jej pracy nie widać...**

Komisja dalej funkcjonuje, ale temat mobbingu nie jest łatwy. Według prawa możemy go stwierdzić tylko w przypadku umowy o pracę. Wiadomo jednak, że dotyczy także lekarzy zatrudnionych na umowach cywilno-

-prawnych, stąd też m.in. mój pomysł na powołanie wspomnianego wcześniej Stowarzyszenia, które by ich reprezentowało i chroniło. W moim środowisku często słyszy się opowieści kolegów, z których jasno wynika, że mają sami, lub ktoś z ich znajomych, do czynienia z mobbingiem, np. komuś z niewiadomych powodów blokuje się doktorat, czy odsuwa go od stołu operacyjnego. Jedna z moich koleżanek pokazała mi nawet prowadzony przez siebie zeszyt, gdzie od wielu lat notuje do czego jest zmuszana przez szefową kliniki. To klasyczny mobbing! Prosiłem ją, by tę sprawę zgłosiła do izby, żebyśmy mogli takim zachowaniom zapobiec. Nie zgodziła się.

#### ■ I w takiej sytuacji Izba jest bezradna? Nie może nic zrobić?

Podstawowym warunkiem, żebyśmy mogli podjąć jakieś kroki, jest zeznanie osoby mobbingowanej, a o to trudno. Strach i wstyd przed ujawnieniem tego rodzaju problemu jest często zbyt potężny. Mam nadzieję, że nasze, coraz częstsze, kontakty ze służbą zdrowia na zachodzie, gdzie doświadczony i utytułowany lekarz potrafi swoich młodszych kolegów traktować po partnersku, wpłyną też na poprawę relacji między lekarzami u nas. Mam nadzieję, chociaż czasami widać, że nawet częste wyjazdy nie pomagają, i część kolegów nadal traktuje swoich współpracowników jak swoją własność. W tej kadencji planuję zorganizować cykl szkoleń na temat praw i obowiązków, statusu ordynatora i kierownika oddziału oraz praw lekarza kontraktowego i zatrudnionego na umowę o pracę.

#### ■ Zamierza Pan nadal kontynuować starania, by ustawa refundacyjna została zmieniona...

Uważam, że ustawa refundacyjna powinna być zniesiona! Wzory możemy czerpać z Belgii, gdzie obowiązuje chyba jeden z najlepszych systemów ochrony zdrowia. Chory jest tam ubezpieczony, płaci za leki, a o zwrot poniesionych kosztów zwraca się do ubezpieczalni. Lekarz w tym systemie refundacyjnym jest pominięty. Refundacja nie powinna nas dotyczyć, a jeżeli już, to powinniśmy kierować się wskazaniem lekarskimi, a nie rejestrowymi.

■ **Jednym z czołowych założeń Pana programu na obecną kadencję samorządu jest „walka o prawidłową wycenę procedur medycznych, by zapobiec nierównomiernemu rozwojowi poszczególnych specjalności medycznych”, co teraz właśnie się dzieje.**

Nie może być tak, że politykę zdrowotną kreuje Narodowy Fundusz Zdrowia. Nie mogą istnieć procedury opłacalne i nieopłacalne, bo to powoduje podział lekarzy na specjalistów opłacalnych, dopieszczanych przez menadżerów szpitalnych i na tych, których działania przynoszą straty i wobec tego należy się ich pozbywać. W ten sposób, co już podkreślałem, praktycznie zlikwidowano in-

ternę w Polsce! Nie może też być tak, że cena procedury nie zawiera wyceny pracy personelu medycznego! To musi być uwzględnione, inaczej znowu możemy mówić o złym oszacowaniu ceny procedury, bez czego w ogóle nie ma mowy o powodzeniu w służbie zdrowia. Adresatem naszych działań i nacisków, by te sprawy uporządkować, będą w pierwszej kolejności postowie.

■ **Rozmawiamy w siedzibie Bydgoskiej Izby Lekarskiej na ul. Powstańców Warszawy 11. Wiele razy wspominał Pan, że obecne lokum jest niedostosowane do potrzeb BIL i warto poszukać czegoś nowego. Trzeba przyznać, że często robi się tu bardzo ciasno, np. kiedy jednego dnia szkoła się lekarze stażyści, spotyka się któraś z komisji, a swoje posiedzenie ma Okręgowa Rada Lekarska. Lekarze skarżą się też na kłopoty z parkowaniem, które ostatnio stało się jeszcze trudniejsze, gdy wspólnota mieszkaniowa odgradziła od reszty świata blok, w którym funkcjonuje izba...**

Miejsce, którego potrzebuje izba, musi spełniać wiele funkcji: być dostosowane do potrzeb biura; organizacji szkoleń – przydałyby się dwie profesjonalnie wyposażone sale wykładowe; pracy rzecznika odpowiedzialności zawodowej – musi mieć swoje biuro, poczekalnie, tak by oczekujący na przestuchanie nie musieli jak teraz czekać na korytarzu, obserwowani przez każdego przychodzącego do izby, salę przestuchań; pracy sądu – tu musi być sekretariat, sala rozpraw, pomieszczenia dla sędziów i obrońców. Ustawodawca nakłada na izby lekarskie obowiązek archiwizowania dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta w praktyce prywatnej albo prywatnym szpitalu, który uległ rozwiązaniu, a na Powstańców Warszawy odpowiedniego miejsca nie mamy. Przydałyby się też w siedzibie izby niedrogie, skromnie wyposażone miejsca hotelowe dla lekarzy przyjeżdżających do Bydgoszczy np. na szkolenia. Izba powinna też być położona w centralnym punkcie miasta, żeby każdy mógł tu wygodnie dojechać.

■ **Planuje Pan wybudować czy kupić jakieś lokum na nową Izbę? Czy BIL ma na to pieniądze?**

Wybudować, bo to są mniejsze koszty i dostajemy coś dokładnie dostosowanego do naszych potrzeb, nie ponosząc kosztów adaptacyjnych. Mamy część potrzebnych środków, sprzedalibyśmy też obecną siedzibę, a na resztę planujemy uzyskać kredyt bankowy, który spłacimy bez problemu.

Dodam jeszcze, że decyzja wspólnoty mieszkaniowej o postawieniu ogrodzenia wokół bloku, w którym mieści nasza izba, została podjęta wbrew naszej woli. Mamy tylko 1/3 głosów we wspólnocie mieszkaniowej i to nie wystarczyło, żeby nasz protest był skuteczny. Nie pomogły też nasze sprzeciwy wysyłane do wydziału budownictwa i rady miasta.

**Dziękuję za rozmowę.**

# 36 mln zł dla kujawsko-pomorskiego

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia Agnieszka Pachciarz podjęła decyzję o uruchomieniu środków z rezerwy ogólnej. Chodzi o 642 mln 379 tys. zł. Nasze województwo z tej całej kwoty dostanie 36 mln 406 tys. zł. W porównaniu z Mazowszem – ponad 103 mln, czy Śląskiem – prawie 79 mln zł, to mało, ale inni mają jeszcze gorzej – świętokrzyskie otrzyma niecałe 20 mln, warmińsko-mazurskie prawie 23 mln. Na jakich zasadach były dzielone pieniądze, można przeczytać na stronie Centrali NFZ.

W kujawsko-pomorskim dodatkowe finanse mają być przeznaczone na spłatę zobowiązań NFZ w zakresie świadczeń nielimitowanych i ratujących życie. W jaki sposób zostaną podzielone, zadecyduje dyrektor bydgoskiego Oddziału Funduszu Tomasz Pieczka. „Konkrety będą znane, gdy zakończy się nasza analiza mająca ustalić, gdzie dokładnie skierować fundusze.” – mówi Jan Raszeja, rzecznik oddziału NFZ. Do chwili zamknięcia numeru – 5 grudnia 2013 – jeszcze nie powstała, chociaż decyzję o uruchomieniu dodatkowych środków prezes Agnieszka Pachciarz podjęła już 31 października. Na razie wiadomo tylko, że na pewno część środków dostanie bydgoskie Centrum Onkologii. „Dyrektor Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Bydgoszczy zadeklarował kierownictwu lecznicy pełne pokrycie finansowe wszystkich zabiegów z zakresu radioterapii oraz badania rezonansem magnetycznym, jakie wykonane zostaną w Centrum do końca tego roku.” – poinformował Jan Raszeja. *a.b.*

# Fundusz zbuduje nową siedzibę za 21 mln zł!

**Prawdopodobnie w drugiej połowie 2014 r. ruszy budowa nowego lokum Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Na inwestycję już wyraziła zgodę Rada Centrali Funduszu. Teraz ubezpieczalnia stara się o kupno od miasta Bydgoszczy działek przy ul. Łomżyńskiej 33 z istniejącym już na nich nieużytkowanym budynkiem biurowym ADM-u. W 2016 cały obiekt (nowy budynek i przystosowany już istniejący) ma zostać oddany do użytku.**

Dlaczego NFZ zdecydował się na tak kosztowne przedsięwzięcie, informuje Jan Raszeja rzecznik instytucji: „Kujawsko-Pomorskiego Oddział Wojewódzki NFZ posiada w Bydgoszczy obiekty w trzech oddalonych od siebie punktach miasta. Nie ma możliwości dostosowania ich do potrzeb ludzi niepełnosprawnych, brakuje w pobliżu jakichkolwiek parkingów, z których mogliby skorzystać interesanci. Jednak najistotniejszym problemem wynikającym z obecnego stanu rzeczy jest brak odpowiedniego zaplecza informatycznego zabezpieczającego wszystkie placówki służby zdrowia w województwie kujawsko-pomorskim.” Plusem nowej siedziby ma być, jak przekazuje rzecznik, „dostosowanie jej do potrzeb ludzi niepełnosprawnych, zabezpieczenie pomieszczeń dla serwerów, w których zgromadzono ogromną bazę danych, zbudowanie dla naszych klientów parkingu na ponad 60 miejsc. Bardzo istotne jest także dobre skomunikowanie tego miejsca z resztą miasta oraz dworcami PKP i PKS.”

Pieniądze na projekt NFZ – 21 mln zł – mają pochodzić z części budżetu Centrali NFZ przeznaczonej na inwestycje. „Czy ze składek ubezpieczonych?” – pytamy Jana Raszeję. „O to proszę zapytać w Warszawie” – odpowiada. Zgodnie z sugestią zapytaliśmy... Odpowiedzi do chwili zamknięcia numeru nie było. Otrzymałmśmy tylko krótką informację od Agaty Niebieszczańskiej z Biura Komunikacji Społecznej Centrali NFZ, że odpowiedź jest w trakcie przygotowywania, a NFZ ma na to 14 dni.

Co o przyszłej przeprowadzce NFZ sądzą zapytani lekarze, lepiej cytować nie będziemy... *a.b.*

## Co dalej z bydgoskimi przychodniami?

**Dwie bydgoskie przychodnie specjalistyczne – Bydgoskie Centrum Diabetologii i Endokrynologii oraz Wojewódzkie Centrum Reumatologii i Rehabilitacji – przechodzą w ręce pracowników. Organ założycielski – Urząd Marszałkowski – wydzierżawi nowym właścicielom zajmowane dotychczas budynki (na 15 lat) i sprzęt (na 10 lat). Póki co przekształcenie wydaje się obu jednostkom dobrym pomysłem, ale czy kłopoty 29 nzo-ów – niegdyś miejskich spoz-ów, obecnie dzierżawców bydgoskich nieruchomości- nie powinny budzić ich obaw?**

Prywatyzacja przychodni, których organem założycielskim była bydgoska Rada Miejska, rozpoczęła się w czerwcu 2000 r. W ciągu 4 lat przekształciło się 25 z 30 istniejących zakładów. Warunki miały być preferencyjne. Miasto wydzierżawiło nowym podmiotom budynki (umowy dzierżawy miały być zawierane na czas określony – 3 lata), zobowiązując się, że wysokość czynszu nie będzie wyższa niż dla lokali mieszkalnych. Przyznało ponadto nowo powstałym nzo-om możliwość poddzierżawy (za zgodą samorządu gminnego) oraz, po upływie 3 lat, wykupu obiektów w trybie bezprzetargowym, co prawda według ceny rynkowej, ale pomniejszonej o koszty poniesione na inwestycje.<sup>1</sup>

Wiele przychodni wzięło sobie do serca zapis o prawie do wykupu i po 3 latach dzierżawy wystąpiło z wnioskiem o nabycie nieruchomości. Niestety, spotkało się z odmową. Miasto powoływało się na brak odpowiednich umocowań prawnych. Aż do listopada 2012. Wtedy podjęto uchwałę wprowadzającą niezbędne regulacje. Jednak radość nzo-ów nie trwała

długo. Szybko okazało się, że mimo prawnej możliwości wykupu, kupno zajmowanych obiektów jest dla większości przychodni niemożliwe. Zaproponowane ceny były porażające (np. budynek dzierżawiony przez przychodnię na Bartodziejach wyceniono na 3 mln 860 tys. zł!). Nie tylko dla zainteresowanych, również dla banków, które, jeden po drugim, odmawiały udzielenia kredytu.

Przychodnie najbardziej oburzył fakt, że – ich zdaniem – cena zdecydowanie przewyższa wartość nieruchomości. Wynika to przede wszystkim z zastosowanej metody wyceny – wzięto pod uwagę przychody, jakie mógłby osiągnąć właściciel, gdyby wynajął budynek na biuro. Co ciekawe, proponowana cena nie została pomniejszona o koszty inwestycji, często niebagatelne.

Trzeba jednak przyznać, że organ założycielski nie zmusza nikogo do wykupienia nieruchomości. Alternatywą jest kontynuowanie dzierżawy. Z tym, że nieruchomości nzo-ów, które odrzuciły propozycję kupna na warunkach zaproponowanych przez miasto, przekazane zo-

staną pod zarząd „ADM” Sp. z o.o., a czynsz za nie będzie wielokrotnie wyższy niż przed listopadem 2012 r. (w br. wynosi za metr kwadratowy 8,20 zł + VAT). Przychodnie natomiast nadal będą musiały własnym sumptem remontować, modernizować i dostosowywać budynki, teraz już bez nadziei na ich wykupienie.

Zdziwienie budzi fakt, że spośród nzo-ów, które wniosowały o wykup nieruchomości, jedne już od dawna mają za sobą sporządzenie operatu szacunkowego i rokowania w Wydziale Mienia i Geodezji Urzędu Miejskiego, a o innych jakby zapomniano. Te pierwsze, po odrzuceniu kupna na warunkach miasta, od miastnicy płacą horrendalnie wysokie czynsze, pozostałe wciąż rozliczają się wg starych zasad – 50 groszy za metr kwadratowy.

Dzierżawcy nzo-ów spotykają się regularnie, dzieląc się informacjami i uzgadniając plan działania. Jedną z inicjatyw było wystanie przez każdą z 29 przychodni listu z postulatami do prezydenta miasta, a na najbliższej sesji Komisji Polityki Zdrowotnej (niestety już po zamknięciu numeru PNN) zostanie poruszony temat wykupu przychodni. Jakie będą efekty, dowiemy się niedługo.

**Obserwując zmagania miejskich niegdyś przychodni, marszałkowskie też mają, o czym myśleć. Co prawda od początku obowiązywać je będą rynkowe ceny dzierżawy, ale ... kto wie, jak to będzie z wykupem.**

*Magdalena Godlewska*

<sup>1</sup> Uchwała XXVII/798/2000 zmieniona uchwałą XLII/1261/2001

## Nowy konsultant wojewódzki

**Dr n. med. Piotr Winiarski został nowym konsultantem wojewódzkim w dziedzinie otolaryngologii. Powołanie na stanowisko wręczyła mu 18 października wojewoda Ewa Mes.**



foto: K. Włocinska

Dr n. med. Piotr Winiarski jest rodowitym bydgoszczaninem, specjalistą drugiego stopnia z zakresu otolaryngologii chirurgii głowy i szyi. Studiował na Wydziale Lekarskim oraz na Wydziale Stomatologii Akademii Medycznej w Poznaniu. W 1994 r. uzyskał tytuł doktora nauk medycznych.

W 1987 r. został asystentem Katedry i Kliniki Otolaryngologii przy bydgoskiej Akademii Medycznej, kierowanej przez prof. Stanisława Betlejewskiego. Tam też od 1991 pełnił obowiązki nauczyciela akademickiego. Od 2001 r. do dzisiaj sprawuje funkcję ordynatora Oddziału Otolaryngologii Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. Bizuela.

W latach 2006–2012 był przewodniczącym Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów – Chirurgów Głowy i Szyi Oddziału Kujawsko-Pomorskiego. Odbił również wiele staży zagranicznych, m.in. w USA uczestniczył w wielu szkoleniach i kursach, m.in. w 2012 r. w kursie AO/OMF dotyczącym pobierania i przeszczepu płatów autogennych z zespoleniem mikronaczyniowym w Wiedniu, w 2013 r. w kursie AO/OMF dotyczącym chirurgii rekonstrukcyjnej oczodołu w Pradze.

Jest autorem publikacji naukowych, licznych streszczeń, komunikatów zjazdowych.

Posiada wiele certyfikatów, m.in. Certyfikat umiejętności wszczepiania protez głosowych PROVOX System, Netherlands Cancer Institute – Amsterdam; Certyfikat umiejętności z zakresu Chirurgii implantologicznej systemem SPJ St. Laubrecht Austria; Certyfikat umiejętności Craniomaxillofacial course regional AO Tallin – Estonia; Certyfikat umiejętności Innovations and perspectives in anterior skull base and orbit surgery Freiburg Germany AO Foundation; Certyfikat umiejętności AO/OMF Course Principles in Craniomaxillofacial Fracture Management – Davos Szwajcaria; Certyfikat Umiejętności w dziedzinie implantologii stomatologicznej nadany przez Kapitułę ds. Umiejętności Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Implantologii Stomatologicznej OSIS-EDI (Lider OSIS-EDI posiada akredytację do kierowania ośrodkiem szkoleniowym OSIS-EDI). Certyfikat umiejętności wszczepiania implantów Vistafix w operacjach odtwórczych twarzoczaszki Cochlear BAS Goeteborg Szwecja.

## Z tytułem profesora

**30 października w Pałacu Prezydenckim wręczono nominacje profesorską dr hab. med. Stanisławowi Dąbrowieckiemu**

Profesor od 1979 do 2012 r. był zatrudniony na Oddziale Chirurgicznym Szpitala im. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy. Od 2001 r. (po przejściu prof. Z. Mackiewicza na emeryturę) – kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej CM UMK. Od września 2012 profesorem w Katedrze i Zakładzie Dietetyki i Żywienia CM UMK. Wspiera i inicjuje działania mające na celu utrzymanie i rozwój lecznictwa bariatrycznego w Bydgoszczy.



W okresie kierowania przez prof. Stanisława Dąbrowieckiego Kliniką Chirurgii powstał w niej wiodący w kraju ośrodek leczenia trudnych przypadków przepuklin, jedyny w regionie ośrodek chirurgii bariatrycznej, wiodący ośrodek regionu w chirurgii endokrynologicznej, chirurgii dostępu do łożyska naczyniowego oraz jeden z lepszych oddziałów chirurgii ogólnej i gastroenterologicznej.

Prof. Stanisław Dąbrowiecki pracę doktorską obronił w 1990, habilitował się w 1997 r. W 2002 r. został prof. nadzwyczajnym AM im. L. Rydygiera w Bydgoszczy (po połączeniu AM z UMK w Toruniu – profesorem UMK). Autor i współautor ponad 100 prac opublikowanych w naukowych czasopismach medycznych, trzech monografiach (w tym dwóch skryptów akademickich). Ponad 180 razy występował na krajowych i zagranicznych zjazdach naukowych.

W pracy akademickiej współtworzył program oraz organizował zajęcia z „Podstaw Krytycznej Oceny Publikacji Naukowych” (tematyka nie-realizowana na żadnej innej uczelni). Promotor 4 prac doktorskich, recenzent wielu prac doktorskich i magisterskich.

Powołał do życia i kierował pracami Polskiego Klubu Przepuklinowego, od 2005 r. członek Komitetu Naukowego (instancji nadzorującej pracę Klubu). W latach 2009–2012 Przewodniczący Rady Ordynatorów Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy. Współzałożyciel, a od 1995 prezes Fundacji na rzecz Rozwoju Bydgoskiej Chirurgii Klinicznej. Funkcje w Towarzystwach Naukowych: Member of International Advisory Board pisma Hernia (pismo z listy filadelfijskiej; jedyny recenzent z Europy wschodniej). Członek Towarzystwa Chirurgów Polskich; Członek zarządu Oddziału Bydgosko-Toruńskiego TChP w kadencjach 1996–1997 i 2001–2002; Sekretarz Zarządu Głównego TChP (1997–1999); Członek Zarządu Fundacji Polskiego Przeglądu Chirurgicznego (1999–2010); aktywnie działający w sekcjach: Chirurgii Endokrynologicznej, Chirurgii Metabolicznej i Bariatrycznej oraz Wideochirurgii.

## Stypendia dla wybitnych

Dr hab. n. med. Marek Koziański, adiunkt w Katedrze Kardiologii i Chorób Wewnętrznych CM UMK, został laureatem VIII edycji konkursu na stypendia dla wybitnych, młodych naukowców. Przez trzy najbliższe lata będzie otrzymywał 4,5 tys. zł miesięcznie.



Stypendia, przyznawane przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, przeznaczone są dla osób do 35 roku życia. Resort ocenia m.in. dorobek naukowy kandydata, poziom prowadzonych badań, nagrody oraz udział w projektach międzynarodowych. W tym roku spośród 500 zgłoszonych wyłoniono 137 laureatów.

## Perły Medycyny dla bydgoskich szpitali

Podczas Wielkiej Gali Przedsiębiorczości w Warszawie wręczono Perły Medycyny. Złotą Perłę Medycyny otrzymał X Kliniczny Szpital Wojskowy, brązową statuetką w kategorii „Szpitale publiczne poniżej 400 łóżek” wyróżniono Szpital MSW w Bydgoszczy.

Kapituła konkursu nagradzała zakłady opieki zdrowotnej i firmy działające na rynku medycznym za efektywne zarządzanie i świadczenie usług na najwyższym poziomie. Nie bez znaczenia było również tworzenie miejsca przyjaznego pacjentom. Szpital MSW został wyróżniony za świetną organizację pracy, która pozwoliła w ostatnich latach zwiększyć o 60 proc. liczbę leczonych pacjentów. Kapituła doceniła również fakt, że placówka od kilku już lat generuje dodatni wynik finansowy.

Coroczna uroczystość wręczenia Perły Medycyny odbyła się podczas Wielkiej Gali Biznesu. Zgromadziła ponad 1000 gości: nagrodzonych, przedstawicieli instytucji branżowych, świata polityki i kręgów biznesu.



m.e.

## PET/MR zamiast PET/CT



W Zakładzie Medycyny Nuklearnej Centrum Onkologii (28 listopada) otwarto pierwszą w Polsce pracownię wykorzystującą do diagnostyki nową technologię PET/MR. Do tej pory ten sprzęt był wykorzystywany w naszym kraju tylko do celów naukowych. Na świecie jest jedynie 47 tego typu aparatów. Przypomnijmy, że w 2003 r. CO otworzyło pracownię PET/CT – łączącą pozytonową tomografię emisyjną (PET) oraz tomografię komputerową (CT) – wtedy jedyną w kraju.

Obecne PET/MR – łączy pozytonową tomografię emisyjną z rezonansem magnetycznym. „Użycie MR jest lepszym rozwiązaniem niż CT, ponieważ uzyskuje się doskonały kontrast tkanek miękkich. PET/MR ma wyższą rozdzielczość obrazu i w badaniu nie używa się promieniowania jonizującego. Pozwala na wykonanie jednego badania zamiast dwóch.” – mówią fachowcy.

Otwarcie nowej pracowni towarzyszyła międzynarodowa konferencja naukowa „10 lat PET w Bydgoszczy i Polsce”.

## Jurasz i CO z nowym MR

W Centrum Onkologii otwarto nową pracownię rezonansu magnetycznego (koszt – 5 mln zł, w tym 3,5 mln z Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych). Urządzenie ma moc 3 tesli i jest drugim tego typu w naszym województwie (obok aparatu w Innowacyjnym Centrum Badań przy UMK w Toruniu), ale jedynym służącym do celów diagnostycznych. Dotychczas CO dysponowało tylko jednym aparatem (1,5 T), teraz jest szansa, że oczekiwanie na diagnostykę będzie krótsze. Szczególnie, że w 2014 r. kontrakt z NFZ ma być wyższy.

Również w Juraszu kilkunastoletni aparat zastąpiło nowoczesne urządzenie (6 mln 600 tys.) o mocy 1,5 T. To 3. rezonans magnetyczny w szpitalu, 2. w Zakładzie Radiologii i Diagnostyki Obrazowej. Na pytanie „Dlaczego Jurasz kupił tak słaby rezonans, skoro w CO mają 3 teslowy?”, dr hab. Zbigniew Serafin, kierownik Zakładu, odpowiada: „Ten aparat nie jest gorszy od 3 T, jest po prostu inny. Urządzenia 3 T sprawdzają się dobrze w badaniach neurologicznych, a nasz aparat ma doskonale wyposażone oprogramowanie, dzięki czemu możemy wykonywać badania kardiologiczne, których na 3 T nie mogliśmy tak dobrze robić, aparat ma też oprogramowanie do wykonywania blastografii wątroby. Takie badania robimy jako pierwsi w Polsce”.

(mg)

## Wyróżnieni za jakość



Centrum Onkologii w Bydgoszczy po raz drugi zajęło pierwsze miejsce w Polsce (614, 96 pkt) w kategorii: jakość opieki medycznej w X rankingu „Bezpieczny Szpital”, przygotowywanym przez Rzeczpospolitą i Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. Jak tłumaczą organizatorzy, pierwsze miejsce w tej kategorii oznacza, że pacjenci są w takiej placówce leczeni z najwyższą dbałością o jakość obsługi i wychodzą z niej najbardziej usatysfakcjonowani. Konkurencja była duża, bo obok szpitali publicznych startowały też niepubliczne. W rankingu „Najlepszych szpitali zabiegowych, wielospecjalistycznych i onkologicznych” pierwsze było Pleszewskie Centrum Medyczne. Najwyższe miejsce w naszym regionie – piąte – zajęło CO, 10 Wojskowy Szpital Kliniczny był 16, a Szpital Wielospecjalistyczny im. doktora Ludwika Błażka w Inowrocławiu 23.

W tym roku w badaniu ankietowym przygotowanym przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia wzięło udział 256 placówek.

a.b.

## Motomikołaje dla dzieci

Podczas tegorocznej akcji – Motomikołaje 2013 – wspieramy Klinikę Chorób Oczu Szpitala Uniwersyteckiego nr 1, a właściwie jej maleńką część, czyli Oddział Dziecięcy.

Pododdział dziecięcy to tylko 5 łóżek, ale aż 100 operacji korekcji zezów rocznie, 80 zabiegów płukania kanałów łzowych, poza tym operacje usunięcia zaćmy wrodzonej i pourazowej oraz 850 konsultacji okulistycznych u dzieci z Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii; Chirurgii Dziecięcej z pododdziałem Intensywnej Opieki Neonatologicznej i Chirurgii Noworodka oraz Intensywnej Terapii Dziecięcej.

Oddział Dziecięcy Kliniki Chorób Oczu ma ogromne braki w następujących okulistycznych narzędziach operacyjnych: haki zezowe tępe, imadło okulistyczne, rozwórki dla nie-

mowląt, rozwórki do powiek blokowane śrubą dla niemowląt.

Główną część akcji, czyli zbiórki datków do puszek kwestarskich mamy już za sobą. Naszą akcją wspierała społeczność Bydgoszczy i okolic, która odwiedzała bydgoskie centra handlowe i markety budowlane.

Po wstępnym przeliczeniu zawartości puszek dysponujemy kwotą: 21 852,00 zł, która, mamy nadzieję, jeszcze troszeczkę wzrośnie, bo cały czas akcja trwa, a my szukamy sponsorów gotowych ją wesprzeć. Sprzedaliśmy także cegiełki pamiątkowe na łączną kwotę 1400,00 zł. Za całą tę kwotę zakupimy potrzebny sprzęt medyczny dla Oddziału Dziecięcego Kliniki Chorób Oczu.

Finał akcji odbędzie się 8 grudnia 2013 r., około godz. 13 przed szpitalem im. dr. A. Ju-

...Radość przeżywa się tylko wtedy, gdy sprawia się ją innym...

Karl Barth

rasza, gdzie zostanie przekazany symbolicznie czek oraz prezenty dla dzieci.

Marzena Streng Jazz  
Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego  
Akcji Motomikołaje 2013

Akcja Motomikołaje prowadzona przez motocyklistów na rzecz najmłodszych na terenie naszego miasta trwa od siedmiu lat. Polega ona na zbiórkach publicznych i sprzedaży cegiełek pamiątkowych w zamian za zdjęcie na wybranym motocyklu. Zdjęcia te umieszczane są w galerii na stronie: [www.motomikolaje.pl](http://www.motomikolaje.pl), na której widnieją także wszystkie informacje dotyczące akcji.



# Tak świętowano 155 urodziny

**Szpital Uniwersytecki nr 2 uroczysto obchodził urodziny swojego patrona. Znany lekarz i pierwszy przewodniczący bydgoskiej rady miasta opiekuje się lecznicą od 1992 r. – wtedy placówka przestała być Wojewódzkim Szpitalem im. XXX-lecia PRL i przyjęła imię Jana Bizuela.**

Wydarzenie stało się okazją do wręczenia wielu wyróżnień. Biziel otrzymał medale: Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego „Unitas Durat Palatinatus Cuiavianorum-Pomeraniensis” (w uznaniu zasług na rzecz województwa kujawsko-pomorskiego i jego mieszkańców), Prezydenta Bydgoszczy oraz od Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. Jurasza. To ostatnie odznaczenie oraz wyróżnienie dla „ikony” Bizuela – Leszka Kowalika (od wielu lat dyrektora ds. technicznych placówki) wręczył Jacek Kryś (kiedyś pracownik Bizuela, a obecnie pełniący obowiązki dyrektora Jurasza).

Złotym Krzyżem Zasługi odznaczeni zostali: dyrektor Bizuela dr n. med. Wanda Korzycka-Wilińska (fot. 1), dr n. med. Adam Zagierski oraz lek. med. Teresa Wójcik (zastępca ordynatora) – oboje z Oddziału Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Pododdziałem Chirurgii Szczękowej (fot. 2).

Złoty Medal Za Długoletnią Służbę otrzymała: dr n. med. Maria Maciejewska-Kazmierczak – st. asystent, Pion Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej; srebrny: lek. med. Danuta Błońska – Oddział Kliniczny Hematologii i Chorób Rozrostowych i Układu Krwiotwórczego, dr n. med. Krzysztof Patgan – st. asystent, Klinika Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych, lek. med. Marek Szczepaniec – z-ca ordynatora, Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu z Centrum Kompleksowego Leczenia Urazów Sportowych.

Odznaką Honorową Za Zasługi Dla Ochrony Zdrowia wyróżniono: dr n. med. Zbigniewa Banaszkiewicz – ordynatora Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej, Kolorektalnej i Onkologicznej, dr n. med. Andrzeja Bareckiego z Oddziału Urologii Laparoskopowej, Ogólnej i Onkologicznej oraz dr n. med. Jana Błażejewskiego, dr n. med. Roberta Bujaka i dr n. med. Danutę Karasek z Kliniki Kardiologii, prof. dr hab. n. med. Marka Grabca – kierownika Kliniki Położnictwa, Chorób Kobiety i Ginekologii Onkologicz-



nej, dr. hab. n. med. Sławomira Jekę – kierownika Kliniki Reumatologii i Układowych Chorób Tkanki Łącznej, dr hab. n. med. Marię Kłopotką – kierownika Centrum Endoskopii Zabiegowej, dr n. med. Wandę Korzycką-Wilińską – dyrektora Szpitala, lek. med. Janusza Książka – st. asystenta Oddziału Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Pododdziałem Chirurgii Szczękowej, lek. med. Krystynę Lipkowską – st. asystent oraz dr n. med. Dorotę Lorkowską-Czosnykę – starszy asystent z Oddziału Okulistycznego, dr n. med. Barbarę Masłowską – ordynator Oddziału Neurologii i Leczenia Udarów Mózgu, dr n. med. Marzenę Petrus – ordynator Oddziału Okulistycznego, dr n. med. Grzegorza Planutisa z Oddziału Neurochirurgii i Neurotraumatologii z Pododdziałem Usprawniania Leczniczego, lek. med. Annę Regulską – st. asystent z Oddziału Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Pododdziałem Chirurgii Szczękowej, dr n. med. Elżbietę Sokólską – kierownika Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej, lek. med. Hannę Styczyńską – kierownika Szpitalnego Zakładu Rehabilitacji, dr n. med. Krzysztofa Tojka – st. asystent z Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej,

Gastroenterologicznej, Kolorektalnej i Onkologicznej, dr n. med. Waldemara Weissa – ordynator Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu z Centrum Kompleksowego Leczenia Urazów Sportowych, dr n. med. Ewę Wijas – kierownika Szpitalnego Zakładu Krwiolęcznictwa, dr n. med. Stanisława Wrońskiego – starszy asystent, Regionalny Bank Tkanek.

Medale Zasłużony Dla Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Bizuela wręczono dr n. med. Rafałowi Adamczakowi z Kliniki Położnictwa, Chorób Kobiety i Ginekologii Onkologicznej i dr n. med. Przemysławowi Janikowi – st. asystent, Regionalny Bank Tkanek oraz dr n. med. Mieczysławowi Boguszyńskiemu i prof. dr n. med. Wiesławowi Szymańskiemu (fot. 3).

Podczas uroczystości „Bizielowi” oficjalnie wręczono ostatnio przyznane certyfikaty – ISO 27001:2005 dotyczący systemów zarządzania bezpieczeństwem informacji oraz HACCP. Oprócz nich szpital może się jeszcze pochwalić ISO 9001:2008 (systemy zarządzania jakością), ISO 14001:2004 (systemy zarządzania środowiskowego), PN-N 18001:2004 (systemy bezpieczeństwa i higieny pracy) a już niedługo akredytacją. a.b.





## JAN BIZIEL postać wybitna



8 listopada 2013 r. Szpital Uniwersytecki im. dr. J. Bizieła obchodził uroczyste 155 rocznicę rodzin swego patrona. Że 155, a nie inną? Nie ma znaczenia. Każda jest dobra gdy chodzi o pamięć i szacunek okazywany postaciom wybitnym. A taką był dr Jan Biziel.

Urodził się 12 października 1858 w Osieczne, pow. leszczyński. W 1876 ukończył gimnazjum w Lesznie. Medycynę studiował w Lipsku i Gryfii. W 1884 r. otrzymał dyplom doktora medycyny na podstawie rozprawy pt. „O dotychczasowych wynikach usuwania śledziony w biataczce”. Bezpośrednio po studiach przez dwa lata był asystentem w klinice słynnego chirurga dr. Ludwika Rydygiera w Chełmnie. W latach 1887 do 1902 praktykował w Krzywiniu w okolicy Kościana. Potem na 4 lata przeniósł się do Wrocławia. Jednak z powodu choroby nie praktykował.

W 1906 zamieszkał w Bydgoszczy. Miał wówczas 47 lat i duże doświadczenie zawodowe. Zajmował się głównie praktyką ogólnolekarską, a w przypadkach nagłych również chirurgią. Mieszkał przy ul. Augusta Cieszkowskiego 3. Od początku pracę zawodową łączył z działalnością społeczno-patriotyczną.

Od kilku dziesięcioleci w zaborze pruskim trwał okres nasilonej germanizacji. Ze szkół i administracji usuwano język polski. Polacy musieli podejmować walkę o tożsamość narodową. M. Konopnicka wyraziła to w Rocie do muzyki F. Nowowiejskiego. W Bydgoszczy, podobnie jak w innych miastach zaboru, Polacy wykorzystując przepisy, tworzyli swoje organizacje społeczno-kulturalne. W wielu z nich aktywny udział brał dr Biziel, m. in. był współzałożycielem Towarzystwa Czytelni Ludowych, Towarzystwa Robotników Polsko-Katolickich, Towarzystwa Rzemieślników, Banku Dyskontowego, stowarzyszeń przemysłowych i kupieckich. Uczestniczył w tworzeniu polskiego Dziennika Bydgoskiego i Domu Polskiego. Wszystko to miało prowadzić do jednoczenia polskiej społeczności. Podczas spotkań przeprowadzano różnego rodzaju szkolenia, wracano do pięknych kart historii Polski, do pieśni patriotycznych, przywracano język. Bank pomagał polskim przedsiębiorcom.

Koniec pierwszej wojny światowej przyniósł Polsce wreszcie wolność. Dawni zaborcy, szczególnie Niemcy, niechętnie się z tym godzili. Wielkopolanie nie czekając na ostateczne rozwiązania samorzutnie tworzyli swoje przedstawicielstwa władzy. W Poznaniu powstała Naczelna Rada Ludowa, a w terenie jej odpowiedniki. W Bydgoszczy w listopadzie 1918 r. prezesem Polskiej Rady Ludowej został Jan Biziel. Pod koniec grudnia wybuchło powstanie wielkopolskie. W Bydgoszczy nadal trzymali się mocno Niemcy. To stąd ich kompanie szły odbijając z rąk powstańców Szubin i okolice. Wyparciu, wracali z rannymi jeńcami, których traktowali jak dezertorów i zdrajców. Dr Biziel miał z nimi możliwość kontaktu. Zagrożonym sądem wojennym pomagał w wydosztaniu się na wolność. Ukrytych rannych leczył i operował w prywatnych mieszkaniach. Jego wieloletnie zaangażowanie doceniali mieszkańcy Bydgoszczy. W chwili odzyskania niepodległości został pierwszym przewodniczącym Rady Miejskiej. Jemu przypadło w udziale przejęcie władzy w mieście z rąk niemieckich. On też w imieniu władz i społeczeństwa witał w dniu 20 stycznia 1920 r. wkraczające jednostki Wojska Polskiego. Zaproponowanej, po odejściu Jana Maciaszka, prezydentury miasta nie przyjął.

Wrócił do medycyny. Był lekarzem naczelnym Szpitala Miejskiego (obecnie Muzeum im. L. Wyczółkowskiego przy ul. Gdańskiej) i ordynatorem oddziału wewnętrznego. W 1923 r. z grupą polskich lekarzy do prowadził do likwidacji dawnego, niemieckiego Związku Lekarzy i do powołania Lekarskiego Towarzystwa Naukowego na Obwód Nadnoteczki, zmienionego z czasem na Bydgoskie Towarzystwo Lekarskie

W 1930 r. Rada Miejska w uznaniu zasług nadała dr. Janowi Bizielowi tytuł Honorowego Obywatela Bydgoszczy.

Lek. Mieczysław Boguszyński

## Nagrody rektora CM UMK



### Za osiągnięcia w działalności naukowo-badawczej w 2013 r.

**Nagrody indywidualne otrzymali:** dr Eliano Pio Navarese (Wydział Lekarski) – nagroda 1 stopnia; dr Katarzyna Skonieczna (Wydział Lekarski) – nagroda 1 stopnia; dr hab. Maria Teresa Szewczyk, prof. UMK (Wydział Nauk o Zdrowiu) – nagroda 3 stopnia; dr Halina Zielińska-Więczkowska (Wydział Nauk o Zdrowiu) – nagroda 3 stopnia.

### Nagrody zespołowe:

- Zespół w składzie: dr hab. Jacek Michałkiewicz, prof. UMK, dr Anna Helmin-Basa, dr Andrzej Eljaszewicz, dr Lidia Gackowska, mgr Izabela Kubiszewska, dr Małgorzata Wyszomirska-Gołda, dr Piotr Kopiński, mgr Karina Szabłowska, mgr Ewelina Wędrowska (Półgęsek), mgr Maciej Gagat, dr hab. Wojciech Zegarski, prof. UMK, dr Michał Janowski, dr Grzegorz Przybylski, dr Wojciech Józwicki, prof. dr hab. Andrzej Marszałek, prof. dr hab. Mieczysław Czerwionka-Szaflarska, dr hab. Anna Szaflarska-Popławska, prof. UMK, mgr Milena Januszewska, dr Grażyna Mierzwa, mgr Anna Klimaszewska-Wiśniewska, dr Agnieszka Żuryń, prof. dr hab. Alina Grzanka, dr Aleksandra Grzanka (Wydział Farmaceutyczny) – nagroda 1 stopnia;
- Zespół w składzie: prof. dr hab. Bożena Modzelewska-Banachiewicz, mgr Renata Paprocka, dr hab. Jacek Michałkiewicz, prof. UMK, dr Andrzej Eljaszewicz, dr hab. Eugenia Gospodarek, prof. UMK, dr Małgorzata Prażyńska (Wydział Farmaceutyczny) – nagroda 1 stopnia;
- Zespół w składzie: dr hab. Piotr Cysewski, prof. UMK, dr Beata Szeffler, mgr inż. Tomasz Jeliński, mgr inż. Maciej Przybyłek (Wydział Farmaceutyczny) – nagroda 1 stopnia;
- Zespół pod kierunkiem prof. dr hab. Jana Styczyńskiego (Wydział Lekarski) – nagroda 1 stopnia;
- Zespół w składzie: prof. dr hab. Tomasz Drewa, dr Marta Pokrywczyńska, dr Anna Bajek, mgr Tomasz Kloskowski (Wydział Lekarski) – nagroda 1 stopnia.

### Za osiągnięcia w działalności dydaktyczno-wychowawczej

Nagrodę indywidualną 1. stopnia otrzymał dr Marek Jurgowiak z Wydziału Farmaceutycznego, członek Rady Programowej PNN.

### SPRZEDAM echokardiograf Caris Plus firmy ESAOTE. SPRAWNY. 6700 zł

Echokardiograf z kolorowym dopplerem, obrazowaniem harmonicznym, oprogramowaniem kardiologicznym (w tym doppler ciągły). Rok produkcji 2002 r. Wystawiam rachunek. Wózek gratis. Sonda elektroniczna.

Telefon: **608 748 508**

### NAROL-DENTAL

polski producent instrumentów stomatologicznych  
zaprasza PT. Lekarzy do odwiedzania  
naszej klinicznej strony informacyjnej:

[www.narol-dental.pl](http://www.narol-dental.pl)

Lucyna Zuchowska lek. dent.



# VILLA MODERNA

MIESZKANIA DLA WYMAGAJĄCYCH

*Specjalna oferta dla lekarzy*



*kuchnia*



*garaż*

Bielawki, ul. Kozińskiego 27

 Moderator Inwestycje

tel. 668 894 781  
tel. 502 085 643

# Przywileje dla wymagających

Dla najbardziej wymagających klientów stworzyliśmy wyjątkową ofertę. Modele Audi, które wyróżnia pionierska technika, szlachetna stylistyka oraz niezwykle bogate wyposażenie, są teraz dostępne w specjalnej ofercie skierowanej do lekarzy. Szczegóły w salonie. Zapraszamy.

**Specjalna oferta dla lekarzy**

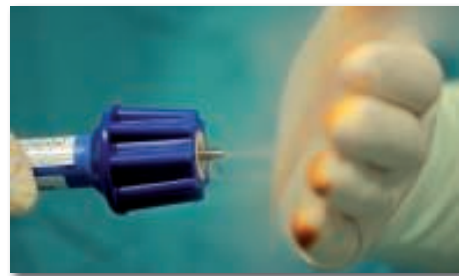


## Konarzewski

ul. Nowotoruńska 15, Bydgoszcz  
tel. 52/320 88 13  
salon\_audi@konarzewski.com.pl  
www.konarzewski.audi.pl

# Para wodna kontra żylaki

**W Szpitalu „Eskulap” w Osielesku przeprowadzono (12 października 2013 roku) pierwsze w regionie i jedno z pierwszych w Polsce zabiegi ablacji żylaków kończyn dolnych metodą SVS. Zastosowane nowatorskie rozwiązanie zostało wymyślone przez profesora Rene Milleret. Zaproponował on, aby do usuwania żylaków użyć pary wodnej. We Francji metoda jest stosowana przez profesora już od 10 lat, w ostatnim czasie badania naukowe potwierdziły jej skuteczność i bezpieczeństwo.**



**D**o zabiegu usunięcia żylaków kończyn dolnych parą wodną metodą ablacji SVS zespół Szpitala Eskulap w Osielesku przygotowywał się od dłuższego czasu. Wiele lat zajęło osiągnięcie najwyższego poziomu umiejętności, jak również zdobycie i opanowanie niezbędnego innowacyjnego zaplecza sprzętowego. Doświadczenie związane z wykonywaniem wewnątrz żylnych zabiegów zdobywamy od 2007 roku, gdy dr hab. med. Stanisław Molski jako pierwszy w regionie i jeden z pierwszych w Polsce wykonał zabiegi ablacji laserowej. 3 lata później, w 2010 r., dążąc do dalszej poprawy osiąganych wyników leczenia, wykonaliśmy pionierskie w regionie i Polsce zabiegi ablacji żylaków metodą radiową. Ciągłe poszukiwaliśmy skutecznych metod leczenia pacjentów z żylakami nawrotowymi, głównie po klasycznych operacjach, ale również po skleroterapii czy metodach laserowych i radiofrekwencji. W maju 2013 roku dr n. med. Michał Molski i lek. med. Andrzej Molski udali się do czołowego francuskiego ośrodka flebologicznego, prowadzonego przez prof. Rene Milleret w miejscowości Pzenas w południowej Francji. Podczas tygodniowego stażu mieli oni możliwość zapoznania się z techniką ablacji żylaków kończyn dolnych techniką Steam Vein Sclerosis (SVS). Po powrocie do Osieleska rozpoczęto poszukiwania pacjentów, którzy mogliby skorzystać z tej metody. W międzyczasie ruszyła procedura zakupu innowacyjnego urządzenia. Punkt kulminacyjny tych przygotowań nastąpił w drugą sobotę października, gdy na nasze zaproszenie do Polski przyjechał prof. Rene Milleret, aby wesprzeć nas swoim

ogromnym doświadczeniem podczas pionierskich dla nas zabiegów. Przy okazji postanowiliśmy podzielić się naszym doświadczeniem z ponad 1000 zabiegów wewnątrz żylnych z chirurgami z regionu, ale również z odległych miast. Dzięki uruchomieniu systemu telekonferencyjnego, uzyskaliśmy także możliwość konsultacji na żywo zespołów przebywających na salach operacyjnych z ekspertami z całego świata. Tego dnia dr. n. med. Michał Molski w asyście prof. Rene Milleret wykonał 5 zabiegów u pacjentów z żylakami, w tym również nawrotowymi.

**Z**abieg SVS odbywa się w trybie ambulatoryjnym, wykonywany jest w znieczuleniu nasiękowym tzw. tumescencyjnym. Monitorowany jest za pomocą USG, co zapewnia wysoką precyzję, skuteczność i bezpieczeństwo. Polega on na wprowadzeniu przez wenflon specjalnego, cienkiego i giętkiego cewnika do niewydolnej żyły, a następnie powierzchniowych żylaków. Poprzez cewnik do żylaków podawana jest w mikrodawkach gorąca para wodna, powodująca ablację termiczną niewydolnej żyły. Po zabiegu rutynowo stosowana jest pończocha uciskowa. Pacjenci prawie od razu mogą wrócić do domu. Ból po operacji jest minimalny i sporadycznie wymaga leków przeciwbólowych. Już następnego dnia pacjent zauważa znaczną poprawę wyglądu, jak również ustąpienie dolegliwości takich jak obrzęki czy kurcze nóg. Normalna aktywność ruchowa nie jest ograniczona jak po tradycyjnych zabiegach.

Metoda świetnie się nadaje do leczenia żylaków powierzchniowych położonych, bardzo krętych oraz nawrotowych po wcześniejszych operacjach. Jest to jedyny obecnie zabieg z arsenału nieinwazyjnych pozwalający skutecznie w trakcie jednej sesji leczyć głęboko położone pnie żyłne, jak i widoczne gołym okiem żylaki. Metoda jest minimalnie inwazyjna, w związku z czym szczególnie dedykowana osobom otyłym i obciążonym chorobami współistniejącymi. Zabieg SVS charakteryzuje się potwierdzonym w badaniach naukowych, najwyższym poziomem skuteczności. Do nawrotów dochodzi w mniej niż 5% przypadków w okresie 5 lat.

*Zespół Oddziału Chirurgii Naczyń Szpitala Eskulap*



Więcej informacji o metodzie znajduje się na stronie: [szpitaleskulap.pl/svs](http://szpitaleskulap.pl/svs)

## Pacjent dostał nowe ucho

Zespół Oddziału Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Pododdziałem Chirurgii Szczękowej Szpitala im. Bizuela – pierwszy w województwie i jako jeden z nielicznych w Polsce – przeprowadził zabieg wszczepienia implantu ze specjalnym zaczepem umożliwiającym przytwierdzenie protezy małżowiny usznej. Zastosowana metoda wywodzi się ze Szwecji i umożliwia pacjentom z niewykształconymi lub utraconymi w wypadkach elementami twarzy, np. nosem, oczodołem, czy właśnie małżowiną uszną zastosowanie protez twardząco przypominających prawdziwy narząd (Pracownia Protez Twarzy znajduje się w Łodzi).

Wykonany w Bizielu zabieg przebiegał dwuetapowo. W pierwszej kolejności wszczepiono pacjentowi implanty, w drugim etapie

odsłonięto implanty i przytwierdzono do niego specjalną belkę – zaczep do zamocowania protezy małżowiny usznej.



przed zabiegiem



po wszczepieniu implantów



efekt końcowy

**Twój partner w gospodarce odpadami medycznymi na terenie województwa kujawsko-pomorskiego\***



**Świadczymy usługi transportu i unieszkodliwiania na terenie całej Polski:**

- odpadów medycznych
- odpadów weterynaryjnych
- przeterminowanych leków
- odpadów fotochemicznych - RTG
- amalgamatu dentystycznego
- dokumentacji medycznej

**REMONDIS Medison obsługuje:**



**Szpitala  
Przychodnie  
Gabinety lekarskie  
Gabinety weterynaryjne  
Laboratoria  
Apteki**

**Oferujemy nowoczesny system opakowań:**

- pojemniki plastikowe
- worki
- kartony

**Świadczymy usługi doradcze w zakresie gospodarki odpadami:**

- prowadzenie dokumentacji odpadowej
- audyty
- szkolenia

**\*Gwarantujemy:**

- unieszkodliwianie odpadów medycznych na terenie województwa kujawsko-pomorskiego (zgodnie z zapisami ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach)
- korzystne warunki finansowe realizowanych usług
- terminowość, kompleksowość i wysoką jakość świadczonych usług
- obsługę przez doświadczony i kompetentny personel.



## Po raz czwarty w Wąbrzeźnie

9 listopada 2013 roku w Wąbrzeźnie odbyła się „IV Konferencja Naukowa” zorganizowana przez Nowy Szpital w Wąbrzeźnie – Oddział Chorób Wewnętrznych. Honorowy patronat pełnił prof. dr hab. Jan Styczyński, prorektor ds. Collegium Medicum UMK, oraz Krzysztof Maćkiewicz – starosta Wąbrzeski. Program konferencji dotyczył wielu problemów medycznych mających ogromne znaczenie społeczne, a więc cukrzycy typu 2, nadciśnienia tętniczego, astmy i POChP, osteoporozy oraz postępowania z pacjentem palącym papierosy. Powyższe tematy omówili znakomici prelegenci.

Profesor Roman Junik, kierownik Katedry i Kliniki Endokrynologii i Diabetologii CM UMK, przedstawił problem osteoporozy i jej powikłań przedstawiając, patofizjologię, obraz kliniczny, metodologię oraz leczenie. Następnie dr n. med. Jacek Gocki, adiunkt Katedry i Kliniki Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Wewnętrznych CM UMK w bardzo ciekawy i praktyczny sposób wyjaśnił różnice w postępowaniu z pacjentami chorującymi na astmę oskrzelową i POChP. Kolejny wykładowca, dr n. med. Krzysztof Buczkowski, kierownik Katedry i Zakładu Lekarza Rodzinnego CM UMK, przedstawił „jednostkę chorobową”, jaką jest palenie papierosów, podpowiadając słuchaczom, w jaki sposób zachęcać pacjentów do rzucenia palenia, które stanowi duży problem epidemiologiczny w naszym kraju (progresja występowania chorób odtytoniowych, powodujących wzrost liczby zgonów). Wszystkie powyższe zagadnienia wywoływały burzliwe dyskusje zebranych około 50 lekarzy, na co dzień pracujących w okolicznych poradniach rejonowych oraz w oddziałach szpitalnych w Wąbrzeźnie, Golubiu-Dobrzyniu, Brodnicy, Toruniu, Świeciu oraz Bydgoszczy. Po przerwie kawowej dr n. med. Barbara Brzezińska wygłosiła referat dotyczący nadciśnienia tętniczego związanego z zaburzeniami układu wewnętrzwydzielniczego, w sposób dokładny i szczegółowy omawiając poszczególne choroby endokrynologiczne w których występuje podwyższone ciśnienie tętnicze. Ostatni temat dotyczył cukrzycy typu 2 i został przedstawiony w sposób wręcz akademicki przez dr Małgorzatę Szafrzańską.

Po podsumowaniu konferencji uczestników zaproszono na poczęstunek, a w kularach w dalszym ciągu omawiano frapujące problemy związane z tematami konferencji. Myślę, iż udało się przekazać wiele cennych informacji, które zaowocują zwiększeniem skuteczności rozpoznawania i leczenia pacjentów w okolicznych poradniach i szpitalach.

Dr n. med. Marcin Gierach  
Ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych  
„Nowego Szpitala w Wąbrzeźnie”



## Problemy współczesnego anesteziologa

19 października odbyła się konferencja naukowo-szkoleniowa „Problemy współczesnego anesteziologa”. Wzięło w niej udział ponad 80 uczestników.

Konferencję zorganizował SP WZOZ Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Bydgoszczy pod patronatem Oddziału Kujawsko-Pomorskiego Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Większość z wygłoszonych przez specjalistów z całej Polski wykładów była podporządkowana tematyce z zakresu ginekologii i położnictwa. Prof. Michał Gaca z Poznania zaprezentował dwa wykłady: „Łagodzenie bólu okołoporodowego” i „Koagulopatie w położnictwie”. Prof. Stanisław Dąbrowiecki przygotował wystąpienie „Plastyka powłok brzusznych u kobiet po porodzie”, natomiast dr Małgorzata Chrzanowska, specjalista neonatolog, pediatra, wygłosiła wystąpienie „Cytomegalia wrodzona – rozpoznanie, diagnostyka, leczenie”. Drugą grupą tematów konferencji były zagadnienia prawne. Przygotowano dwa wykłady: „Odpowiedzialność cywilna lekarza”, który wygłosiła mgr Justyna Straka, i „Błąd medyczny” profesora Krzysztofa Kuszy.

Zbigniew Szkulmowski zaprezentował referat „Wykorzystanie parametrów hemodynamicznych układu krążenia do oceny i leczenia wstrząsu”, natomiast wykład prof. Jacka Rudnickiego dotyczył autohemotransfuzji krwi pępowinowej.

Uczestnicy konferencji otrzymali certyfikaty uczestnictwa i przyznano im punkty edukacyjne.

m.e.



Klinika Kardiologii Fundacja na Rzecz Rozwoju Kardiologii

zaprasza **11 stycznia 2014 r. godz. 10.00**

na KONFERENCJĘ

**POSTĘPY  
W DIAGNOSTYCE  
I LECZENIU  
NIWYDOLNOŚCI SERCA**  
Niewydolność serca w wieku podeszłym – wyzwania współczesnej kardiologii



Konferencja pod patronatem:  
Prorektora ds. Collegium Medicum UMK  
prof. dr hab. med. Jana Styczyńskiego

Uczestnik konferencji otrzymuje 3 punkty edukacyjne

### PROGRAM:

- 10.00–10.10 **Otwarcie konferencji** – prof. dr hab. med. Władysław Sinkiewicz
- 10.10–10.40 **Aktualne wyzwania współczesnej geriatry – czyli jak żyć długo i szczęśliwie?** – prof. dr hab. med. Kornelia Kędziora-Kornatowska, Collegium Medicum w Bydgoszczy UMK w Toruniu
- 10.40–11.10 **Epidemiologia i problemy socjalno-ekonomiczne niewydolności serca w Polsce i Europie** – dr med. Joanna Banach, Collegium Medicum w Bydgoszczy UMK w Toruniu
- 11.10–11.40 **Farmakoterapia niewydolności serca w wieku podeszłym** – prof. dr hab. med. Władysław Sinkiewicz, Collegium Medicum w Bydgoszczy UMK w Toruniu
- Przerwa kawowa (20 min.)
- 12.00–12.30 **Odrębności i specyfika zaburzeń rytmu w wieku podeszłym – jak stosować skuteczną terapię?** – dr hab. med. Grzegorz Grześk, prof. UMK, Collegium Medicum w Bydgoszczy UMK w Toruniu
- 12.30–13.00 **Elektroterapia chorych w wieku podeszłym** – dr hab. n. med. Przemysław Mitkowski, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu
- 13.00–13.30 **Stenoza aortalna współistniejąca z niewydolnością serca – jak diagnozować, jak leczyć?** – prof. dr hab. n. med. Piotr Hoffman, Instytut Kardiologii w Warszawie
- 13.30–13.50 Dyskusja

Sala Audytoryjna Collegium Medicum UMK, ul. Jagiellońska 13–15 w Bydgoszczy

Informacje na stronie: [www.kardiologia.biziel.pl](http://www.kardiologia.biziel.pl)

## International Conference on Communication in Healthcare

W Montrealu (29 października–2 listopada) odbyła się międzynarodowa konferencja na temat komunikacji w opiece medycznej, zorganizowana przez dwa bliźniacze stowarzyszenia: American Academy on Communication in Healthcare oraz European Association for Communication in Healthcare. Stowarzyszenia organizują takie konferencje co roku – naprzemiennie w Europie i w Ameryce Północnej. Są to niezwykle ciekawe spotkania, na których przedstawiane są aktualne osiągnięcia w dziedzinie komunikacji w opiece medycznej.

**T**egoroczna konferencja zgromadziła około 800 uczestników z całego świata. Najliczniej reprezentowanymi specjalnościami były: medycyna rodzinna i onkologia. Przedstawione zostały prace z następujących grup tematycznych: badania podstawowe i stosowane w komunikacji klinicznej, nauczanie klinicznych kompetencji komunikacyjnych, współdziałanie pacjenta w podejmowaniu decyzji medycznych, komunikacja i emocje, komunikacja w chorobach przewlekłych, komunikacja międzykulturowa, nowoczesne technologie komunikacyjne i e-learning, psychofizjologia i komunikacja, metodologia badań nad komunikacją w opiece medycznej oraz etyczne problemy komunikacji.

**N**ajwiększą liczbę słuchaczy zgromadziły wykłady plenarne. Bardzo interesujący był wykład profesora Toma Delbanco, specjalisty medycyny rodzinnej z Harvard Medical School, który przedstawił prowadzony przez siebie aktualnie program badawczy „Open Notes”. Jego celem jest promowanie i zbadanie wpływu zwiększenia przejrzystości w opiece medycznej przez zapraszanie pacjentów do systematycznego czytania swojej dokumentacji medycznej on line. Program ten stanowił od początku źródło kontrowersji w środowisku medycznym. Aktualnie stanowe i federalne amerykańskie regulacje rządowe zachęcają lub wręcz wymagają od świadczeniodawców umożliwienia pacjentom dostępu do informacji klinicznych, które ich dotyczą. Ale mimo tych zasad pacjenci często napotykać na czasochłonne przeszkody w swoim dążeniu do udostępnienia dokumentacji. Wielu świadczeniodawców postrzega konieczność udostępnienia dokumentacji jako dodatkowe obciążenie. Jednocześnie rośnie liczba szpitali oferujących pacjentom i ich rodzinom stały dostęp do dokumentacji lekarskiej i pielęgniarskiej. Program „Open Notes” jest propozycją alternatywną. Po uzyskaniu zgody lekarza prowadzącego pacjenci są zapraszani do przeglądania swojej dokumentacji on line. Uzyskują oficjalny dostęp elektroniczny do systemu w zakresie swoich danych. Pacjenci i upoważnieni przez nich członkowie rodziny mogą przeglądać notatki lekarzy, pielęgniarek oraz wyniki swoich badań z dowolnego miejsca. Spodziewanym efektem zaproszenia do przeglądania swojej dokumentacji medycznej jest zmniejszenie ryzyka, zwiększenie wiedzy oraz aktywne zaangażowanie pacjentów. Badanie

„Open Notes” ma dostarczyć wskazówek co do wpływu takich praktyk zarówno na pacjentów, jak i świadczeniodawców opieki medycznej. Twórcy projektu przewidują, że przejrzyste zapisy będą stymulować lekarzy i innych pracowników opieki medycznej do poprawy komunikacji z pacjentem. Program „Open Notes” budzi wiele emocji. Przez niektórych jest postrzegany jako okazja do poprawy doświadczeń pacjentów, przez innych jako destrukcja. Program nadal trwa. Czy w przyszłości zasady „Open Notes” staną się powszechną praktyką?

**P**rof. France Legare, lekarz medycyny rodzinnej z Laval University (Quebec) prowadząca kanadyjski Cochrane Network od 1999 roku, przedstawiła program badawczy mający na celu stworzenie narzędzi do optymalizacji procesu współdziałania pacjenta w podejmowaniu decyzji medycznych w podstawowej opiece zdrowotnej. Ciekawym doświadczeniem był również interdyscyplinarny wykład doktor Danielle Ofri. Internistka z New York University School of Medicine jest autorką podręczników medycznych, ale również książek na temat „życia w medycynie”, m.in.: „Co czują lekarze” czy „Podróże z moimi pacjentami”. Dr Ofri regularnie pisze dla New York Timesa na temat medycyny i relacji lekarz–pacjent. Pisane przez nią eseje zdobywały nagrody: „Best American Essays”, „Best American Science Writing” oraz „John P. McGovern Award” od Amerykańskiego Stowarzyszenia Pisarzy Medycznych. W swoim wykładzie doktor Ofri w bardzo piękny, literacki sposób przedstawiła „wpływ emocji na praktykę lekarską”.

Zaprezentowana przeze mnie praca, która powstała w Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii Collegium Medicum UMK, pod tytułem: „Compliance i adherence w onkohematologii dziecięcej w Polsce” spotkała się z dużym zainteresowaniem i stała punktem wyjścia dla projektu wielośrodkowych badań dotyczących przestrzegania zaleceń lekarskich w onkohematologii dziecięcej.

*dr n. med. Katarzyna Jankowska  
Klinika Pediatrii Hematologii  
i Onkologii CM UMK  
Członek grupy roboczej  
Assesment w European  
Association for  
Communication in  
Healthcare; aktualne  
zainteresowania badawcze:  
komunikacja w opiece  
medycznej.*



## Leczenie muzyką

Katedra i Zakład Muzykoterapii CM UMK we współpracy ze Szpitalem Uniwersyteckim nr 2 realizuje „Centralny Projekt badawczy muzykoterapii dla Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy”. Jego kierownikiem został dr hab. Wojciech Pospiech, prof. UMK, kierownik Katedry. Badania trwać będą do września 2016 r.

Muzykoterapią objęte zostały następujące miejsca: Klinika Alergologii, Pracownia Endoskopowa, Centrum Endoskopii, hol główny w gmachu głównym, hol główny w pawilonie C, Oddział Otolaryngologii, Przychodnia Foniatriczno-Audiologiczna, Oddział Neurologii, Klinika Położnictwa wraz z salami porodowymi, Klinika Kardiologii (Pracownia Angiografii), Oddział Kliniczny Noworodków, Centrum Leczenia Kamicy Układu Moczowego, Blok Operacyjny (gdzie muzykoterapia skierowana będzie do pracowników bloku i operatorów).

Celem projektu jest potwierdzenie, iż badania nad relaksacją poprzez muzykę wykazują dużą skuteczność tej metody, modyfikacyjny wpływ na układ krążenia, oddechow i wegetatywny. Muzykoterapia nie jest metodą inwazyjną, więc nie niesie za sobą ryzyka pogorszenia zdrowia u pacjenta. Poprzez badanie oddziaływania muzyki klasycznej i rozrywkowej chcemy rozszerzyć wiedzę na temat reakcji człowieka na słuchane przez niego utwory muzyczne, co będzie mogło zostać wykorzystane do współleczenia pacjentów danej grupy.

Odbiegając od powyższego tematu z radością informuję, iż miłym akcentem muzykoterapeutycznym ubarwił swą pracę mgr Łukasz Leksowski, fizjoterapeuta, który udał się na misję do Gwatemali i tak sprawozdaje swoje działania: „Wspaniałe widoki, bardzo mili ludzie i coraz więcej pracy. Jesteśmy w miejscowości o nazwie Senahu i do końca następnego tygodnia przyjmujemy w tutejszej klinice, a później przenosimy się do innego miejsca. Jestem w trakcie organizowania całego dnia poświęconego muzykoterapii, a w moim gabinecie cały czas rozbrzmiewają dźwięki muzyki, co wzbudza pozytywne zainteresowanie i reakcje pacjentów.”

*Dr hab. Wojciech Pospiech, prof. UMK,  
mgr Joanna Kamiń, mgr Marlena Kujawska*

# Młyn Wiedzy – już kręci

Wtedy tylko można zrozumieć istotę rzeczy, jeśli zna się ich pochodzenie i rozwój

Heraklit z Efezu (540–480 p.n.e)

Popularyzacja nauki jest sztuką ukazywania w przystępny i interesujący sposób tego, co w nauce najciekawsze i skomplikowane zarazem. Rolę takiego przekazu wiedzy uświadomimy sobie wraz ze zrozumieniem, że o ile nie wszyscy są twórcami nauki, mającymi wpływ na jej rozwój, o tyle wszyscy jesteśmy jej konsumentami. Wszyscy czerpiemy z postępu w nauce, z jej osiągnięć, korzystając choćby z najnowszej generacji komputerów czy najnowocześniejszych form terapii, bądź wszelkich nowinek technologicznych. Natomiast pośrodku, między twórcami i odbiorcami postępu naukowego, znajduje się popularyzator – wykonujący trudne zadanie zebrania, uporządkowania i wyjaśnienia odbiorcy zawitości najnowszych dokonań i osiągnięć nauki i techniki. Takie zadanie stawia przed sobą właśnie otwarte Centrum Nowoczesności Młyn Wiedzy.

Centrum Nowoczesności Młyn Wiedzy (CNMW) w Toruniu to instytucja zajmująca się popularyzacją szeroko pojmowanej wiedzy, kierująca swoją ofertą do każdego, kto zainteresowany jest Światem i nauką, pozwalającą zgłębiać jego tajemnice. Dyrektorem Centrum jest Monika Wiśniewska, która –podczas uroczystego otwarcia (8 listopada 2013) z udziałem Prezydenta Miasta Torunia Michała Zaleskiego oraz Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego Piotra Całbeckiego – mówiła: *Zajmujemy się popularyzacją osiągnięć nauki, techniki i kultury. Cechą CNMW jest interdyscyplinarność oraz interaktywność – łączenie nauki z dobrą zabawą.*

W Centrum prezentowane są wystawy stałe i czasowe, organizowane są pokazy, warsztaty i widowiska popularnonaukowe (np. „Cyrk naukowy Braci Nano”)

Otwarcie oficjalne dla zwiedzających nastąpiło w sobotę 9 listopada 2013. Wszyscy chętni, jak się okazało w liczbie około 3 tysięcy osób,

mogli tego dnia przybyć do budynków dawnych Młynów Richtera (ul. Łokietka 5). CNMW jest samorządową instytucją kultury organizowaną przez Gminę Miasta Toruń.

Centrum Nowoczesności Młyn Wiedzy będzie od teraz funkcjonować na potrzeby mieszkańców naszego regionu i promować region wśród gości, jacy będą odwiedzać Centrum i województwo kujawsko-pomorskie. To pierwsza taka instytucja w naszym regionie, choć na świecie takowe funkcjonują już od lat, a i w Warszawie z powodzeniem działa Centrum Nauki Kopernik. Centrum Nowoczesności Młyn Wiedzy, z pewnością spełni oczekiwania ciekawych wiedzy i dobrej, mądrej zabawy, bez względu na wiek.

Zyjemy w czasach szybkiego przepływu informacji i zarazem gwałtownego postępu technologicznego i naukowego. Wyznacza to nowe sfery upowszechniania zdobyczy współczesnej nauki i wyjaśniania w przystępny sposób tego, co w nauce najciekawsze i mające wpływ na szybki postęp w sferze szeroko pojętej ewolucji kulturowej i cywilizacyjnej.

Zatem nauka wydaje się być nieskończoną dziedziną działań człowieka, a jej popularyzacja powinna służyć człowiekowi w rozumieniu tego, co dzieje się w laboratoriach naukowych i pośrednio przecież dotyczy nas samych, gdyż to często my jesteśmy podmiotem tego postępu i jednocześnie ostatecznymi konsumentami efektów prac badawczych.

Podjęciem się popularyzacji nauki - twórcy i wszystkim związanym z działalnością Centrum stale musi przyświecać myśl: „*Nihil est ab omni parte beatum*” (Horacy, Oda II 16, 27) („Nic nie jest całkowicie zadowolające”), aby podejmując nowe wyzwania, starać się stale doskonalić formy przekazu i czynić przekazywaną wiedzę dostępną i bardziej użyteczną dla odbiorcy swoich działań.

Jedną z największych „atrakcji” CNMW jest najdłuższy w Polsce, stale działający model



wahadła Foucaulta, pozwalający obserwować zjawisko obrotu Ziemi wokół własnej osi. Ta wizytówka Centrum ma długość 33 metrów, biegnie przez wszystkie 8 kondygnacji. Kolejną atrakcją to Wystawa „Rzeka” Ekspozycja nawiązuje do przepływającej przez Toruń (i obrzeża Bydgoszczy) Wisły, pokazując jej rolę w kształtowaniu środowiska i w życiu człowieka. Centralny punkt to model koryta rzeki – od źródła po ujście. Są tu też stanowiska doświadczalne – śruba Archimedesowa, winda wodna, fontanna oraz modele oczyszczalni ścieków i tamy.

Wystawa „O obrotach” ma popularyzować wiedzę o ruchu obrotowym i zjawiskach z nim związanych. Ekspozycja stała „O obrotach” nawiązuje do dzieła Mikołaja Kopernika „*De Revolutionibus Orbium Coelestium*” oraz do wahadła Foucaulta. Są tu dostępne multimedia, które ułatwiają prezentację zjawisk. To tylko niektóre z „atrakcji” oferowanych przez Centrum. Cieszy przy tym fakt, że rewitalizacja zabytkowych Młynów Richtera przywróciła je do życia po wieloletnim niebyciu i data schronienie Centrum, a poprzez to misji jaką CNMW ma do spełnienia.

W skład Rady Programowej Centrum powołanej przez Prezydenta Miasta Torunia Michała Zaleskiego wchodzi: mgr Anna Broniewicz, prof. dr hab. Bogusław Buszewski, Elżbieta Dzikowska, dr hab. Jan Iwaniszewski – przewodniczący, dr n. med. Marek Jurgowiak, prof. dr hab. Jerzy Łukasiewicz, dr hab. Zbigniew Podgórski, dr hab. Janusz Leon Wiśniewski, Izabela Ziętała

Dr Marek Jurgowiak  
Collegium Medicum UMK

## Agencja Ubezpieczeniowa Tomasz Czajkowski

[www.czajkowski-ubezpieczenia.pl](http://www.czajkowski-ubezpieczenia.pl)

zajmujemy się obsługą ubezpieczeń:

- od odpowiedzialności cywilnej lekarzy,
- NZOZ i innych podmiotów,
- pakietowych OC/AC/NW,
- gabinetów lekarskich,
- domów i mieszkań.

Tomasz Czajkowski

ul. Opławiec 48 • 85-469 Bydgoszcz

Najniższe  
ceny!

Zadzwoń!

Ubezpiecz się w PZU

Pomyśl o bezpieczeństwie  
swoim i swojej rodziny



tel. 601 672 559 • 52 581 66 33





## ŁAŹNIA MIEJSKA

Centrum Zdrowia, Rozwoju i Kultury



Oferujemy wynajem funkcjonalnych i unikatowych gabinetów lekarskich.

Chcesz wiedzieć więcej?

Zadzwoń: 501 333 210 lub napisz:  
centrum@araszkiwicz.com.pl



[www.araszkiwicz.com.pl](http://www.araszkiwicz.com.pl)

## WYNAJMĘ nowy budynek wolno stojący, biurowy z przeznaczeniem na gabinety lekarskie lub rehabilitacyjne, siedzibę firmy na osiedlu Glinki w Bydgoszczy



**WYKONANIE:** teren ogrodzony z możliwością parkowania, budynek parterowy, wysoki standard wykończenia, łączna powierzchnia użytkowa ok. 127 m<sup>2</sup>, wszystkie media z pomiarami, ogrzewanie gazowe z piecem kondensacyjnym (grzejniki higieniczne), instalacje: komputerowa, telefoniczna, internet, sygnalizacja pożaru, sygnalizacja włamania. Wykonane podłogi w płytkach w recepcji, WC i pomieszczeniach komunikacyjnych. W łazienkach – kompletne wyposażenie.

**WYKAZ POMIESZCZEŃ:** recepcja/sekretariat z poczekalnią, 5 pomieszczeń biurowych od 12 m<sup>2</sup> do 18 m<sup>2</sup>, 3 toalety oraz pomieszczenie techniczne/aneks kuchenny lub porządkowe.

**KONTAKT:** telefon 661 041 219 • e-mail [tadeusz.kecinski@poczta.onet.pl](mailto:tadeusz.kecinski@poczta.onet.pl)

# Jubileuszowe rozmowy

Dwa miesiące temu mieliśmy przyjemność obchodzić wspólnie z jubilatami – lekarzami z kilkudziesięcioletnim stażem – przypadające w tym roku święto 60- 50- lub 40-lecia uzyskania przez nich dyplomów. Mimo że tamtego dnia każdy z gości był bardzo zajęty – najpierw wręczano im Eskulapy, śpiewał dla nich chór izbowy, na ich cześć wznoszono toasty, potem uroczysta kolacja i rozmowy ze spotkanymi, niekiedy po długim czasie, kolegami – udało się kilkoro sześćdziesięciolatków na chwilę porwać i zapytać o najbardziej pamiętne zdarzenie z ich życia zawodowego. Oto odpowiedzi:



fol. A. Banach



## Lek. Krystyna Kędzierska-Jasińska

Dyplom uzyskała w 1952 r. w Poznaniu. Specjalista 1. stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych, wieloletni pracownik Szpitala im. Antoniego Jurasza. Łączniczka Armii Krajowej. Ma 2 dzieci, 5 wnuków, jednego prawnuka, za sobą 58 lat szczęśliwego małżeństwa.

To było w latach 60. Przyjechał z Fordonu starszy pan ze śpiączką cukrzycową. Trzeci raz. Zawsze akurat trafił na mój dyżur. Rodzina zaintrygowana pyta: „Pani doktorowo, będzie on żył, czy nie będzie?”. „Dwa razy udało mi się go uratować, ale czy po raz trzeci, to nie wiem” – odpowiedziałam, bo był naprawdę w ciężkim stanie.

Wszedł z tego. Następnego dnia przychodzi rodzina, a starszy pan siada i mówi: „Przywieźliście mi coś do picia?”. Oni na to: „O Jezu, ty żyjesz! Co my teraz zrobimy?!”. Bo wychodząc poprzedniego dnia ze szpitala przewidując kupili trumnę. A mój pacjent na to: „Nie ma problemu, przydać się przyda. Postawcie ją na strychu”.

Jeszcze przez jakiś czas koledzy mi dokuwali, że weszłam w kontakt z tym stolarem od trumny.



## Lek. Janina Szymańska-Furgoł

Studia skończyła w 1953 r. w Warszawie. Przez 15 lat pracowała w szpitalu w Więcborku, potem przeniosła się do Szpitala Wojewódzkiego w Bydgoszczy (obecnie Szpital Uniwersytecki nr 1). Przez całe zawodowe życie, aż do emerytury w 1995 r., pracowała na chirurgii. „Chirurgia

podobała mi się od samego początku. – mówi – Wydawało mi się, że chirurg to jest lekarz, który natychmiast ratuje chorego, a na takiej internie, zanim odbędą się wszystkie konsultacje, pacjenta już nie ma na świecie”.

Pewnego razu, kiedy jako młody lekarz pracowałam w Więcborku, pogotowie przywiozło do szpitala starszego mężczyznę. Sanitariusz wszedł do pokoju przyjęć i poprosił o skierowanie na chirurgię do Bydgoszczy. Zapytałam, co się stało, i poprosiłam o pokazanie mi pacjenta. Wnieśli go, był całkowicie oskalpowany. Spadł z wozu między konie a dysze i zdarło mu skórę z głowy i twarzy. Wisiła na brodzie. W znieczuleniu miejscowym udało mi się tę skórę podciągnąć i wszystko pozszywać. Rana wspaniale się zagoiła. Jak odrósł mu włosy, w ogóle nie można było poznać, że został tak potwornie oskalpowany. Zawsze starałam się nie odsyłać pacjenta, tylko podjąć interwencję na miejscu – te pierwsze chwile decydują o życiu człowieka.



## Lek. Tadeusz Widerkiewicz

Studia na poznańskiej Akademii Medycznej ukończył w 1953 r. Pracował w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Bydgoszczy, następnie w Wojewódzkiej Przychodni Przemysłowej, do 1982 pełnił funkcję zastępcy dyrektora Wydziału Zdrowia, później dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego. Założyciel bydgoskiego oddziału Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy i jego pierwszy przewodniczący, pierwszy

w województwie specjalista II° stopnia z medycyny przemysłowej.

Pewnego razu zadzwonił do Sanepidu prokurator, mówiąc, że w jakiejś wiejskiej zlewni mleka zatruty się w studni 4 osoby i on chce znać przyczynę. Pojechaliśmy z kolegą chemikiem na miejsce. Studnia była głęboka, cembrowana, na dole zainstalowano pompę, która tłoczyła wodę. Jak się na miejscu dowiedziałem, pompa się zepsuła i miejscowy kowal zszedł ją naprawiać. Gdy długo nie wracał, mieszkańcy zajrzeli i zobaczyli, że leży na dole i nie reaguje. Ktoś zszedł, żeby go wyciągnąć, w połowie wysokości zatoczył się i poleciał w dół, dwóch kolejnych tak samo. Miejscowi domyślili się, że w studni musi być jakiś gaz i wezwali pogotowie lotnicze z Bydgoszczy. Przylecieli ze strażakiem. Strażak założył aparat tlenowy i wyciągnął całą czwórkę. Trzech trafiło do szpitala, kowal już nie żył.

Zastanawialiśmy się z kolegą, co zrobić. To mógł być albo metan albo dwutlenek węgla. Zapaliliśmy jakąś szmatę i wrzuciliśmy do studni. Rzykowaliśmy, młodzi byliśmy, jeszcze nie bardzo rozsądni. W każdym razie nic się nie stało. Czyli nie metan, to dobrze. Poprosiłem o jakiś sznurek i świecę. Zapaliłem świecę i zacząłem spuszczać. Na wysokości 3 metrów zgąsta. Studnia wypełniona była dokładnie dwutlenkiem węgla! Okazało się, że w tym czasie nastąpił rozkład jakiś organizmów jednokomórkowych, chyba drożdży, które wydzieliły dużą ilość tego gazu.

Rozmawiała: Magdalena Godlewska

Zapraszamy



do BIURA  
RACHUNKOWO-PODATKOWEGO

- ▶ Specjalizujemy się w rozliczaniu podatkowym podmiotów świadczących **USŁUGI MEDYCZNE**.
- ▶ Nasze Biuro łączy **TRADYCYJNĄ KSIĘGOWOŚĆ Z NOWOCZESNYMI TECHNOLOGIAMI**, opartymi m.in. na komunikacji online/ e-mail/sms/tel.
- ▶ **SZANUJĄC PAŃSTWA CZAS**, wychodzimy naprzeciw, dojeżdżamy i odbieramy dokumenty bezpośrednio u zainteresowanego.

☎ 508303873 • 52 5243584  
www.bigbiuro.pl  
Bydgoszcz, ul. Szajnochy 11

## Mój jest ten kawałek podłogi!...

„Człowiek, to brzmi dumnie”

Maksym Gorki



Szanowne Koleżanki i Koledzy!

Śledząc smętną codzienność pomyślałem sobie, że maksyma wzięta z dramatu cytowanego autora jest maksymą tak piękną, że prawie nieprawdziwą. Bo czy ktoś, kto z premedytacją katuje bezbronne dziecko, może powiedzieć o sobie „człowiek to brzmi dumnie”?

Czy ten, czy ta, którzy nie potrafią wypowiedzieć jednego zdania bez przynajmniej trzech wulgaryzmów, mogą o sobie z dumą powiedzieć „jestem dumnym człowiekiem”?

Czy ktoś, kto na forach internetowych z satysfakcją i zresztą nieprawdzwie opluwa innych, zasługuje na miano „dumny człowiek”?

Czy odzieraniem kogoś z dumy człowieczeństwa nie jest wyznaczanie terminu zabiegu przywracającego sprawność za kilka lat?

Czy? Czy? Czy?

Takich pytań postawić można bytoby wiele. Sam sobie stawiam pytanie, czy byłbym dumnym człowiekiem, gdybym nie wziął udziału w pogrzebie Osoby wielce zasłużonej dla Odrodzonej Rzeczypospolitej. Odpowiedź na tak postawione pytanie byłaby dla mnie jednoznaczna!

Ale tu stwierdzić trzeba, że „każdy człowiek jest dobry do momentu, kiedy zechce udowodnić, że to nieprawda”!

To nie jest moja myśl, wypowiedział ją cytowany Maksym Gorki. Ja tylko w tym miejscu pytam, czy w naszym życiu nie było takich chwil, kiedy to udowadnialiśmy, że nie jesteśmy dobrzy.

To nie Popielec, lecz posypmy swoje głowy popiołem i przyznajmy, że niestety tak bywało!

Mili czytający te słowa, proszę Was, abyśmy stawiając na stole wigilijnym puste nakrycie dla niespodziewanego gościa, zastanowili się nad sobą i zrobili wszystko, aby to nie był tylko nic nieznaczący gest!

### DO WYNAJĘCIA LOKAL

o powierzchni 139 m<sup>2</sup> w Bydgoszczy, ul. Jagiellońska 70.

Lokal posiada dwa wejścia, duże witryny, podjazd dla osób niepełnosprawnych oraz parking.

Telefon: 606 109 730

terMedia zaprasza

- 12–14 grudnia 2013 r. Kontrowersje w Dermatologii – Konferencja Przeglądu Dermatologicznego
- 13–14 grudnia 2013 r. VII Konferencja Postępy w gastroenterologii
- 21–23 marca 2014 r. Top Medical Trends 2014

TERMEDIA sp. z o.o., ul. Kleeberga 2 • 61-615 Poznań, tel./faks +48 61 6562200 • e-mail: szkolenia@termedia.pl, www.termedia.pl

## Zapraszamy lekarzy seniorów!



● Gościem lekarzy seniorów **8 stycznia 2013 r. o godz. 14.30** będzie prof. dr hab. n. med. Małgorzata Pawłowska, konsultant wojewódzki w dziedzinie chorób zakaźnych. Tematem jej wykładu będą „Zakażenia wirusami hepatopowymi jako aktualne zagrożenie zdrowotne.”

● W lutym (**5 lutego 2014 r.** tym razem **o godz. 14!**) gościem seniorów będzie prof. dr hab. n. med. Władysław Sinkiewicz z wykładem: „Czy wino jest dobre dla serca?”

### Bal w Operze Nova

Spotkajmy się 28 lutego 2014 r. na balu w Operze Nova!

Gwiazdą wieczoru będą „Skaldowie”, a do tańca zagra zespół muzyczny „Adelibanda”. Nadwątlone tańcem siły podreperuje wykwinna kolacja.

 Sprzedaż biletów **od 7 stycznia 2014 r.** w siedzibie Bydgoskiej Izby Lekarskiej.



### WYNAJMĘ GABINET LEKARSKI W BYDGOSZCZY OSIEDLE BŁONIE

Zainteresowane osoby proszę o kontakt pod nr tel:  
**695 027 171**

**Dobrze prosperujący gabinet ginekologiczny z pełnym wyposażeniem WYNAJMĘ w Bydgoszczy (dzielnica Bartodzieje).**

**Telefon: 602 552 747**

### WYNAJMĘ DWA GABINETY LEKARSKIE W PILE

**CENA DO UZGODNIENIA**

Zainteresowane osoby proszę o kontakt pod nr tel:  
**603 619 621**

**DO WYNAJĘCIA** pomieszczenia pod działalność medyczną – gabinety lekarskie, gabinety zabiegowe, blok operacyjny przy ul. Pestalozzkiego 7 (ALFA-MED) w Bydgoszczy.

Możliwość obsługi rejestracji, pomoc administracyjna, indywidualne warunki najmu, parking dla pacjentów.

Zainteresowane osoby proszę o kontakt telefoniczny pod numerem **600 262 738**

[ultrasonografy.pl](http://ultrasonografy.pl)



## PRACA

NZOZ w Wągrowcu poszukuje **kardiologa** do pracy w poradni, duży kontrakt z NFZ; telefon kontaktowy 501 621 515.

NZOZ Przychodnia Rodzinna w Solcu Kujawskim zatrudni **lekarza do pracy w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej**. Warunki pracy i płaca do uzgodnienia. Tel. 602 374 249, 604 164 148.

Praca w nowo wybudowanej przychodni w Pile dla **lekarza ze specjalizacją z medycyny rodzinnej**, w trakcie lub rozpoczynającego specjalizację z MR. Możliwość tworzenia listy aktywnej, dobre warunki płacowe, możliwość mieszkania w ośrodku oraz nadzór w szkoleniu z MR. Placówka ma akredytację z ministerstwa zdrowia na szkolenie z MR. Młoda kadra medyczna. Kontakt: tel. 606 653 277, piotrwierzbicki@poczta.onet.pl

Przychodnia AGAMED w Osielsku zatrudni **lekarza do pracy w podstawowej opiece zdrowotnej**. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Tel. 530 783 100.

Przychodnia AGAMED w Pruszczu zatrudni **lekarza do pracy w podstawowej opiece zdrowotnej**. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Tel. 530 783 100.

Prywatna Przychodnia w Nowym n/Wisłą zatrudni **lekarza do pracy w podstawowej opiece zdrowotnej**. Warunki pracy i płacy do uzgodnienia. Tel. 530 783 100.

„Nowy Szpital” w Świeciu, ul. Wojska Polskiego 126 zatrudni **lekarza specjalistę chorób płuc** do pracy w oddziale i w poradni oraz **lekarza specjalistę z zakresu pediatrii** do pracy w oddziale. Oferujemy pracę w młodym, prężnym zespole, wsparcie w dalszym rozwoju zawodowym oraz stabilne warunki zatrudnienia. Osoby zainteresowane prosimy o kontakt: (52) 33 34 555; e-mail: sekretariat.nowyszpital.pl

NZOZ „Nowy Szpital” w Świeciu, ul. Wojska Polskiego 126, zatrudni **lekarza specjalistę z zakresu medycyny rodzinnej lub chorób wewnętrznych** do pracy w Przychodni Podstawowej Opieki Zdrowotnej w miejscowości Pruszcz. Osoby zainteresowane prosimy o kontakt: (52) 33 34 555; e-mail: sekretariat.nowyszpital.pl

Podjęmę współpracę z **lekarzem stomatologiem** w gabinecie prywatnym w Bydgoszczy, tel. 604 796 594.

NZOZ nawiąże współpracę z **lekarzem stomatologiem i lekarzem ortodontą** wykonującym aparaty stałe. Kontakt: 502 029 249.

NZOZ w centrum Bydgoszczy poszukuje do współpracy **lekarza stomatologa**. Oferujemy atrakcyjne warunki pracy i płacy. Tel.: 604 796 594.